

(Aus Neevengaarden Klinik für Geisteskranke, Bergen, Norwegen  
[Direktor: Dr. O. Sollied].)

## Über den Gasstoffwechsel bei Depressionen.

Von

Dr. med. **Gabriel Langfeldt**,  
Assistent der Klinik.

(Eingegangen am 4. März 1929.)

Im 2. Heft des 86. Bandes dieser Zeitschrift kommt *Siegfried Fischer* auf meine Bemerkungen zu seiner Behauptung im Band 83 dieser Zeitschrift zurück.

Die Tatsache, daß die Untersuchungen *Schoüs* und meine eigenen Untersuchungen über den Gasstoffwechsel bei Depressionen nicht mit seinen Untersuchungen übereinstimmten, sucht *Fischer* damit zu erledigen, daß meine Diagnose nur für 2 Fälle haltbar ist und alle Fälle, die eine Erniedrigung des Grundumsatzes gezeigt haben, müssen eine körperliche Störung dargeboten haben.

Hierzu möchte ich erstens bemerken, daß meine 4 Fälle nach allen Richtungen hin auf körperliche Störungen untersucht waren (Blutzuckerbelastungsprobe, Blutbild, Röntgendifurchleuchtung usw.). Ferner kann ich mitteilen, daß ich stetig alle 4 Fälle nachuntersucht habe und diese Nachuntersuchung hat die Richtigkeit meiner Diagnose und die Gesundheit meiner Fälle bestätigt. Die Krankenschwester, die 5 Jahre stumm gewesen war, und deren Zugehörigkeit zur Gruppe der Depressionen *Fischer* bezweifelt, ist schon 2 Jahre aus der Klinik entlassen und ist jetzt wieder als Operationsschwester eingetreten. Es ist eine echte Depression gewesen und kann dazu dienen, auf diesem Felde die Erfahrungen *Fischers* zu bereichern.

Ich glaube die Forschung wird besser fortschreiten, wenn man vorläufig nur seine sorgfältig untersuchten Fälle und deren somatische Eigentümlichkeiten mitteilt, ohne umfassende und schematische differentialdiagnostische Behauptungen aufzustellen.