

# TÁRCSA.

## ÚTI JEGYZETEK.<sup>1</sup>

*Dr. Mezey Sándor szemészeti tanársegédétől.*

Külföldi útamról óhajtok a t. Szakülésnek röviden beszámolni. Érdeklődésem tárgyát — a dolog természeténél fogva — első sorban a szemklinikák képezték és így ezúttal e téren szerzett tapasztalataimat szándékozom közölni.

Első megálló helyem Bécs volt, hol Fuchs tanár klinikáját kerestem fel. A klinika tudvalevőleg még mindig a régi Allgemeines Krankenhausban van és így természetesen sem az épület maga, sem a klinika elhelyezése mai igényeknek meg nem felelő. Ott is már évek óta folyik a küzdelem új klinikákért, mint nálunk — s ez némileg megnyugtató, — ott sem nagyobb eredménnyel. A bécsi szemészeti klinika hiányai első sorban a betegszobákat illetik, ezek túlszűfoltak, rosszul szellőzők, úgy annyira, hogy már a belépésnél kellemetlen szag fogad, — ezen a nagy hiányon, úgy látszik, nem lehet segíteni — egyébként Fuchs tanár éber figyelmével elkövetett minden lehető, hogy a kelletlen viszonyokat minél tűrhetőbbé tegye és el is ért annyit, hogy a klinika többi helyiségei céljaiknak eléggé megfelelőek és a viszonyokhoz képest a lehető legjobban berendezettek, kivéve talán még a tantermet, mely nem képes befogadni most sem az előbbi évekhez képest megcsappant számú hallgató-ságot. A betegvizsgáló szoba világos, tágas, úgy hogy egyszerre 7–8 betegen is végezhető látás-vizsgálat. A szemtükrözésre szolgáló szoba meg éppen kényelmes, a mennyiben 12–14 beteg is vizsgálható egy időben az e célra legjobban megfelelő villamos vilá-

<sup>1</sup> Előadatott az E. M. E. 1896. október 23-iki orvosi szakülésén.

gítás mellett. Külön helyiség áll a látótér és fénytörési rendelleneségek vizsgálatára és ugyancsak külön szobában van elhelyezve a nagy electromos mágnes a szembe jutott vasdarabok eltávolítására. Az operációs terem tágas, jól berendezett, falai olajos mázzal bevon-  
tak, gáz- és villamvilágítással, a villamáram egyszersmind műtéti  
czelokra is alkalmazható, üveg operációs asztal és sterilisator, mely  
az eszközök és kötőszerek számára is szolgál, egészítik ki a beren-  
dezésit. A labororium jól felszerelt, talán bacterologiai vizsgálá-  
tokra nem eléggé alkalmas. A klinika betegforgalma óriási, olykor  
a 30 ezeret is meghaladja a klinikán jelentkező betegek száma —  
még mindig világklinika, mert nem csak Európa legtávolabbi részei-  
ből, de olykor még tengeren túlról is keresik fel betegek. Ilyen nagy  
beteg-anyag mellett természetes, hogy nap-nap után igen érdekes  
és ritka kóresetek jelentkeznek. A műtéteknél a legmesszebb menő  
asepsis uralkodik. Az operalandó szem már 24 órával előbb lesz  
előkészítve sublimat lemosásokkal és sublimatba mártott kötés alá  
helyezve, a műtét előtt közvetlenül ismét kimosva és a beteg arcza  
sterilisált fátyolszöveggel leboritva, melyben csak az operalandó szem-  
nek megfelelő nyílás van készítve; az eszközök és kötőszerek direct  
a sterilisatorból kerülnek használatra. Fuchs tanár és a műtétnél  
segédkező személyzet talán kissé túlszorgos mosakodás után fog  
csak a műtét kivivéséhez. Fuchs tanár ismert kitűnő operateur,  
valóban bámulatos gyorsasággal és precisitással végzi a műtéteket,  
a melyeknek száma rendkívül nagy, úgy hogy minden napra 4—6,  
sőt olykor több nagyobb műtét esik. A hályogkivonást többnyire  
szivárványhártya kimetszés nélkül végzi, csak a nyugtalanabb bete-  
geknél és complicált hályogoknál alkalmazza a combinált methodust,  
mindegyiket cocain anaesthesia mellett és pedig bőven használ co-  
cain, nem tartva az utánna bekövetkező porczhártyagyúlástól,  
a mit állítása szerint soha sem észlelt, holott nekünk több esetben  
volt már alkalmunk utólag e kellemetlen meglepetésben részesülni.  
Héjterpesztőt nem használ, hanem a segéd ujjjaival húzza szét a  
szemhéjakat — a metszés után Förster-csipővel nyitja meg a lencse-  
tokot, ezután, hogy minél kevesebb eszköz jőjön a szemmel  
érintkezésbe — az alsó szemhéjon keresztül ujjnyomással hajtja ki  
a lencsét, a midőn ez a sebben megjelenik, a segéd Pagenstecher-  
kanállal segíti kijutását elő. Kötőszereül steril-gaze, erre vatta és

calicot-pólya lesz használva. A beteg a műtét után maga száll le a műtőasztalról és saját lábain megy vissza a betegszobába, a hol legtöbbször le sem fekszik, hanem csak karos székekben ülve marad — kissé merész eljárás, a melyet magam részéről nem találnék követhetőnek. A műtési eredmények általában elég jók, azonban a miként az általam látott esetek közül néhánynál volt alkalmam tapasztalni, iriselőesés elég gyakori az iris kimetszés nélkül operált eseteknél és ennek következtében nemcsak hogy nem jobb, de határozottan rosszabb átlagos eredményt ad, mint a combinált methodus — az azonban bizonyos, hogy a sikerült esetek sokkal szebbek.

Bécsből Lipszébe mentem a Sattler tanár klinikájára, hol úgy az ő, mint Hess tanár I. assistens részéről, dr. Udránszky László tanár úr szives ajánlata folytán, igen jó fogadtatásra találtam. A lipcsei szemklinika ugyan nem teljesen kifogástalan berendezésű, mégis már nagy haladást jelent a bécsihez képest, a betegszobák elhelyezése és berendezése tekintetében. Az épület maga itt sem egészen modern, azonban a betegszobák tágak, jól szellőzők, zsúfoltságról szó sincsen. Összesen 80 beteg számára van hely és a férfi- és nő-osztályon kívül még külön gyermek-osztály is van és mindegyik osztályon a betegeknek étkezésre és nappali tartózkodásra külön tágas terem áll rendelkezésre. Az ápolói teendőket kizárólag apácák végzik, a kiknek a betegszobák mellett csinos kis lakószobájuk van. A betegforgalom itt is nagy, tízezernél többre rug évenként a klinikán megforduló betegek száma, a kik között feltűnő sok a refractio-anomalia, különösen a myopia. A pár nap, melyet Lipszében töltöttem, épen vacatióra esett és így legnagyobb sajnálatomra nem hallhattam Sattler tanárt előadni, e helyett azonban alkalmam nyílt néhány szigorlaton jelen lehetni. És itt első sorban a mi viszonyainktól eltérő ama körülmény vonta magára figyelmemet, hogy a practicus szigorlatok nem bizottság, hanem egyedül magának a vizsgáló tanárnak jelenlétében folynak, a mi azt hiszem, nem a leghelyesebb rendszer; észlelési kötelezettség ott is meg van és minden jelölt tartozik az észlelt esetről kórtörténetet készíteni; három egymás után következő nap folyik a szigorlat és a 6—8 jelölt, kiknek feleletét hallottam, nem nagyon sok tudást árult el, úgy hogy ha ennyiből szabad következtetést vonni, a mieink épen-séggel nem állanak készütség dolgában a németek mögött. Vissza-

térve a klinikára — a betegek várószobája meglehetősen szűk, a vizsgáló terem a nagy beteganyag és a kellő számú orvosi segédszemélyzet részére elégtelen; legfeljebb 3—4 beteggel végezhető látóvizsgálat egyszerre, úgy hogy igen gyakran egyik vizsgálónak a másikra várnia kell. E mellett még ugyan-e terem szolgál a járóbetegek kezelőszobájául és e miatt annyira túlszűfolt, hogy mozogni sem lehet benne. A szemtükröző szoba is kicsiny, 5—6 betegnél egyszerre több nem vizsgálható, hátránya még, hogy csak gázvilágítás van benne, a mi miatt igen nagy a hőség. Ugyan-e kis szobában van felállítva a Zehender—Westien-féle cornealoupe a cornea vizsgálatára, a Javal—Schiötz-féle ophthalmometer az astigmatismus meghatározására és a Hess-féle skiaskopos vizsgálatra szolgáló készülék, a mely igen alkalmas a refractio meghatározására, gyors és megbízható eredményeket szolgáltat. Mind e helyiségek az épület földszintjét foglalják el. A tükröző szoba mellett van a tanterem, mely elég tágas, szép terem, ezzel szemben a folyosó másik oldalán a kitűnően felszerelt laboratóriumok, ezen kívül sötét szoba a fényintenzitási vizsgálatokra, mely úgy van berendezve, hogy színezési vizsgálatokra is szolgál, a mennyiben a tetszés szerint zárható nyíláson át színes üvegek segítségével különböző színes fényvel világítható be a szoba. Eszköz- és könyvtár, mind a kettő igen gazdag, zárja be a földszinten az intézet helyiségeinek sorát, míg az emeleteket a betegszobák foglalják el. Az első emeleten van a műtőterem, mely talán kevésbé tehető aseptiussá, mint a Fuchs tanaré, de annál tágasabb és kényelmesebb. Eszközök és kötőszerek közvetlen műtét előtt lesznek sterilisálva. A beteget hordozható ágyon hozzák az operációs terembe és azzal együtt helyezik a műtőasztalra és a műtét végeztével ugyanazon viszik a betegszobába vissza, miáltal a beteg saját mozgásából esetleg bekövetkező baj el van kerülve. Satler tanár senilis kataraktát iridectomiával operál, s ha nem is olyan művész talán, mint Fuchs, de igen jó operateur. Műtét után a betegek 3 napig fekszenek ágyban, a kötés minden 24 órában kétszer lesz változtatva egész 8 napig. A kötési mód különös, a mennyiben a szemre kis ovalis aluminiumból készült csésze jön, mely ragasztó tapasz-csikokkal lesz rögzítve s e fölé vatta és pólya. Kimosásra steril konyhasóoldatot használnak. A trachomas betegek száma meglehetősen csekély, ezeket együtt kezelik a

többi betegekkel, a kezelésben a lúpis és cupr. dominálnak, e mellett még a csomókat megnyitják és csipővel kinyomják tartalmát. Acut blenorrhoeánál a conjunctiva  $\frac{1}{2}$  promille formoldattal lesz gyakran kimosva. Az ott észlelt esetek közül, mint érdekesebbeket felemlíthetek egy jobb oldali oedema retinae-t, mely valószínűleg az art. subclav. sin. szűkülete folytán jött létre; egy haemorrhagia retinae-t, a melynél a macula táján körülbelől 2—3 papillányi átmérőjű éles határú vértócsa volt látható, diffus vérzésnek sehol semmi nyoma, valószínűleg ama ritkán észlelt körülmény folytán, hogy a vér a retina mélyebb rétegei közé jutott, a melynek szilárdabb alkata a vér szétfolyását nem engedte meg.

Lipsétől alig egy félórányira levő Halle egyike a legrégebb német egyetemeknek, mintaszerű orvosi intézeteiről méltán híres. Az összes klinikák és orvoscari intézetek mind egy óriási közös telepen vannak elhelyezve, külön egyszerű, de külsőleg is csinos épületekben. A szemészeti klinika a fülgyógyászattal van közös épületben, de mégis olyan formán elosztva, hogy az épület egyik szárnya a fülgyógyászat, a másik a szemészet czéljaira szolgál. A földszinten van a tanterem, szép nagy világos helyiség, melynek egyik falát Graefe relielje ékesíti; mellette ruhatár a hallgatóság számára, ezentúl a bacterologiai labororium, a szükséges készülékekkel bőven felszerelve — majd a másik labororium, mely főképen microscopiai czélokra szolgál — következik. A váróterem mellett a rendelés és kezelés czéljaira szintén tágas helyiség szolgál, ebből nyílik a vizsgáló és a gáz- és villamvilágításra berendezett tükröző szoba. Ugyancsak a földszinten vannak az assistensek lakóhelyiségei míg a tanteremben két csinosan berendezett helyiség áll az orvosi személyzet külön rendelkezésére. Az emeleten van a könyv- és eszköztár Híppel tanár dolgozó szobája, továbbá a műteti terem, melynek berendezése mintaszerű — ezekután következnek a beteg szobák külön férfi-, női- és gyermekosztály — összesen 50 ágyra berendezve és mindegyik osztályon külön elkülönítő helyiség fertőző betegek részére. (Szemben a klinikával az utca másik felén van Híppel tanárnak privát klinikája 32 ágyra berendezve, a melyben fizető betegek kezeltetnek, míg a klinikán csak ingyenesen történik a kezelés.) Az intézet betegforgalma tekintélyes, habár nem oly nagy, mint a lipesei klinikáé, körülbelől 5—6 ezer beteg fordul meg éven-

ként a poliklinikai rendelésen, a kiken átlag 300 nagyobb műtétet végeznek, ezek között mintegy 100 hályogműtét. A műtétek aseptice lesznek végezve, a conjunctiva kimosására steril konyhasós vizet használnak. Senilis kataraktát nagyobbreszt iridectomiával operál Hippel tanár és a műtét után nedves sublimatos vattával köti az operált szemet, minden 24 órában megújítva a kötést. Műtét után legfeljebb 24 óráig fekszik a beteg, azonban legtöbbször csak karos-székben ülve várja be a teljes gyógyulást. Körülbelöl 80 esetben végeztek eddig myopiánál lencse kivonást, még pedig nem csak fiatal, hanem öreg egyéneknél is egész 55 évig és az eredményekkel igen meg vannak elégedve, a két eset, melyet nekem mutatott be Hippel tanár, igen jól sikerült volt. Eljárása abban áll, hogy tágitott pupillánál meghasítja a lencsetokot kereszt alakjában és bevárva a lencse teljes elhomályosodását linearis extractiot végez iridectomia nélkül. A 80 eset közül csupan egy veszett el panophthalmitis és rákövetkező phtisis bulbi folytán, a többi esetben az eredmények jók voltak. Trachomás betegek száma nem nagy, kezelésük együtt történik a többi betegekkel és a csomók ujjal való kinyomásában és rákövetkező sublimat ledörzsölésben áll főképen, e mellett azonban lapist és kókkövet is alkalmaznak. Acut blenorrhoeánál a conjunctivát 1:5000 sublimát oldattal gyakran kimossák, jeges borogatást és lapis-oldattal edzést használnak. Igen dicsérték a subconjunctivás konyhasó injectiókat acutabb chorioidea, retina és üvegtestbántalmaknál, még pedig naponta  $\frac{1}{2}$ —1 Pravaz lecskendővel hosszabb ideig alkalmazva. Nyugodt, komoly munkát alapos megfigyelést tapasztaltam mindenben e kiválóan jól berendezett klinikán és a valóban rendkívül szívélyes fogadtatás után, melyben rövid néhány napi ott tartózkodásom alatt úgy Hippel tanár, mint Noering és Sandmann assistensek részesítettek — nem szívesen indúltam tovább útam folytatására.

A Halleban tapasztaltak után fokozott érdeklődéssel néztem a berlini klinikák elé. Ha azonban többet, vagy csak annyit is vártam, mint Halleban, úgy alaposan csalódtam Berlin egyetemi szemklinikája a Ziegelstrassen van, nem szabadon álló területen, hanem az utca többi házaival összeépítve, egy épületben a fülgyógyászati klinikával, közös területen a sebészeti intézettel. Az épület maga nem régi és kívülről elég jó benyomást kelt, legjeljebb az, hogy

kissé túlságosan beépített a területe és igen kevés a befásított szabad hely az épületek körül — csökkenti a kedvező benyomást. Az épület belső helyiségei azonban épen nem szolgálnak annak emelésére. A lépcsőházból nyílik a váróterem, mely a bejáró betegek nagy számához képest nagyon is szűk és e miatt a rendelési órák alatt a levegője annyira fülledt, hogy már csak a szobán áthaladásnál is kellemetlenül érinti az embert; a kezelő szoba méretei szintén nem sokkal nagyobbak, az e mellett levő vizsgáló szobában egyszerre három betegnél többön functionális vizsgálat meg nem ejthető, ebből nyílik két kis tülke, a melyekben összesen 3—4 beteg tükrözhető egy időben, ha azonban esetleg látótér vizsgálatra is szükség volna, úgy a beteget az emeleten levő és elég kezdetleges berendezésű laboratóriumba kell vezetni, mert másutt hely nem áll rendelkezésre. Ugyancsak az emeleten van a tanterem, körülbelül 40—50 hallgató befogadására, s ez szolgál egyúttal az operációk helyiségeül is. A betegszobákban 60 beteg számára van hely, a szobák többnyire kicsinyek, zsúfoltak. Meglehetősen lurcsa benyomást kelt az idegenben, ama körülmény, hogy nemcsak a betegek könyvbe-vezetését, receptek kiállítását, a betegeknek útasításokkal való ellátását is, hanem még a betegek egy részének kezelését — így az ecsetelések nagy részét is — sőt horrendum dictu! — még a narcosist is az ápolók végzik minden ellenőrzés nélkül. A dolgot magyarázza ugyan az, hogy az orvosi segéd személyzet elégtelen, de nem menti. A műtéteket egy nem egészen kifogástalan tisztaságú viaszos vászonnal heborított alacsony műtőasztalon végzi Schweigger tanár. Az asepsist nem nagy szigorral viszi keresztül, így pl. a műtési eszközök sterilizálása csak annyiból áll, hogy egy kis csészében főznek fel vizet s ebbe mártják néhány másodpercze, használat előtt az eszközöket. Öregkori hályogot iris kimetszés nélkül operál Schweigger, azonban az utólagos előesést kikerülendő az előhúzott irist a ciliaris szélről könyökös lándsakéssel pár mm.-nyi kiterjedésben leválasztja és így mesterséges iridodialysist csinál, azután az irist ismét reponálja; ez eljárásnak az volna az előnye az előesés megakadályozása mellett, hogy a pupilla kerekdedsége alig szenved és a coloboma folytán létrejövő fényszóródás elkerültetik. Másrésztől azonban gyakran megesik, különösen ha hályogrészlet marad vissza, hogy a pupillaris széle az irisnek odanő, vagy — ha nagyobb terü-

leten lett az iris leválasztva — még egy pupilla jön létre, a mi ugyancsak nem szolgál a látásélesség előnyére. A műtéteknél általában tulságos sokat narcotálnak, olykor minden különösebb szükség nélkül; így tenotomiáknál is, a mely műtétet mindenütt cocain anaesthesia mellett ambulanter is végeznek ugyan olyan jó eredménnyel. Tenotomiát különös előszeretettel és ügyességgel végez Schweigger és pedig convergáló strabismusnál mindig mind a két szemem operál, az egyikten tenotomiát, a másikon az antagonisticus izom előre varrását végezve. A műtétek száma igen nagy, csaknem minden napra esik 3—4 nagyobb műtét, melyeket mind Schweigger tanár maga végez; a kötés többnyire nedves sublimat vatta, mely fölé guttapercha papír jön és erre pólya, ezt naponta kétszer változtatják. Hályogműtét után a beteg 3—4 napig marad ágyban és kötés alatt körülbelől 8 napig. A bejáró betegek száma évenként a 10 ezeret meghaladja, ezeknek a megvizsgálása és ellátására nincs meg a kellő számú orvosi személyzet, a klinikán ugyanis összesen 3 orvos van alkalmazva. Silex docens és I. assistens végzi a betegek kezelését, míg Jungmann és Abelsdorf doktorok a betegek megvizsgálását és ugyancsak ez utóbbiak látják el a klinikán fekvő betegeket is. Ilyen körülmények között a beteganyag kellő kihasználása teljesen lehetetlen.

A laboratoriumot a klinika kötelékébe nem tartozó Greff docens vezeti, művelt, sok tudású ember, a ki sokat és szépen dolgozik és a kinek néhány szép és érdekes görcsövi készítményt köszönhetek.

Az egyetemi szemklinikán kívül egész sora a magán-klinikáknak működik Berlinben. Ezek között úgy nagyságra, mint vezetője egyéniségénél fogva, jelentőségre legkiválóbb a Hirschberg tanár Karlstrassei klinikája, mely ha nem is épen mintaszerű, de elég jól berendezett, melyben Hirschberg tanár vezetése mellett négy orvos látja el az évenként 8—9 ezernyi bejáró beteget; a pontos vizsgálat, helyes észlelés és racionális kezelés, mit itt észlelhettem, mindenestre kedvezőbb benyomást keltett, mint az egyetemi klinikán tapasztaltak.

Berlinből Heidelbergbe mentem, a hol ez idő szerint a mai német szemészek legkiválóbbja, Leber tanár működik, s a hová évenként összegyűlnek a világ minden részéből a szakférfiak, hogy köl-

csönösen kicserélik egymással tapasztalataikat. A heidelbergi egyetemi szemklinikája egészen modern berendezésű intézet, mely a többi orvosi intézetekkel egy közös területen s azokkal fedett folyosó által összekötött külön épületben van elhelyezve. Úgy a vizsgálat, mint a kezelés céljaira kellő számú és jól felszerelt helyiség áll rendelkezésre. A betegszobák 2, 4--8 betegre szolgálnak és berendezésükben különösen feltűnt, s a mit másutt nem volt alkalmam láthatni, hogy az egyes betegszobákba minden ágyhoz hideg és meleg vizet vezető csövek vannak bevezetve, melyek arra szolgálnak, hogy szükség esetén állandó, egyenletes hideg vagy meleg hatása alá helyeztessék a beteg szem. Épen előadás előtt közvetlenül érkeztem a klinikára, s így azt is végig hallgattam, bár az épenséggel nem volt érdekes, mert csak abból állott, hogy a hallgatók practisáltak, leírván az egyes eseteket, helyettük azonban többnyire csak Leber tanár felelt a saját kérdéseire, ők nem sokat tudtak. Műtéti czeleokra jól berendezett világos operációs terem áll rendelkezésre. Leber tanár a műtéteknél megmaradt az antisepsisnél. Hályogot iridectomiával operál, rövid olt tartózkodásom alatt azonban nem nyilott alkalom műtétet láthatni. Franciaországból visszajövet már nem jutott többé időm, hogy eredeti tervem szerint, Leber tanár klinikáját ismét felkeressem és így meg kellett elégednem e rövid, futólagos látogatásnál szerzett észleleteimmel.

Párizsban Panas tanárnak az öreg l'Hotel Dieuben levő klinikája az épület régiségénél fogva sem felelhet meg a mai kor igényeinek teljesen, azonban elegendő számú helyiség állván rendelkezésre, a berendezés által az épület hiányai nagyjából a lehetőség szerint ki vannak küszöbölve. Váró-, vizsgálo-, tükrözö-, kezelőtermei tágasak, a betegszobái lehetnének valamivel kevésbbé teletömve ágyakkal, külön műtéti terem nincsen, e célra a tanterem szolgál. A beteg anyag igen nagy és változatos. Lencsehályogot iris kimetszés nélkül operál Panas tanár. Műtét előtt 24 órával a szemhéjak alaposan meg lesznek mosva különösen a szemhéjszélek és ciliák szappanos kefével és sublimát-oldattal és antisepticus kötés alá helyezve egész a műtétiig. A műtétet asepticen végzi, műtét előtt azonban többé nem mossa a szemet, metszés után a lencsetokot horoggal hasítja meg, ha esetleg nagyon vastag még ollóval is, azután egy lapos eszközzel szétjárja a sebet és az irist visszatartja és így expulsálja a lencsét.

Műtét után Eserin kenőcsöt ad a szembe és jodoform gazeval köti be. A kötést, hacsak a beteg igen nagy fájdalomról nem panaszol, 4 napig hagyja változatlanul és csak annyi idő elteltével nyitja meg, és ad atropin-kenőcsöt a szembe. Ezzel az eljárásával rendkívül megvan elégedve Panas tanár s eljárása után szerinte *catar. secundaria* is nagyon ritka (s ha esetleg mégis előjön úgy lesz operálva, mint az első) és a jó eredményeit a szorgos előkészítő eljárásnak tulajdonítja. Tény az, hogy a néhány eset melyet nekem bemutatott és a melyeknél a négy nap előtt történt műtét után előttem vette le a kötést egész szárazon — igen jól nézett ki, a bulbus csaknem egészen halvány volt és reactiot alig mutatott. Különféle eseteket volt még alkalmam az ő különböző saját *methodusai* szerint operálva láthatni, a többek között egy szépen sikerült szemhéj plasticát és egy új s elég jónak látszó *staphylomā* műtétet. Ennek daczára azonban azt a benyomást keltik, hogy a saját eljárásuktól túlságosan is el vannak ragadtatva, míg a másokéről meglehetősen kicsinylőleg beszélnek — és oly kevésbé mindig igazságosan az egyik, mint a másik esetben.

Párisból visszafelé jövet már csak Münchenben nyíltott alkalmam még egy szemklinikát felkereshetni. Itt az öreg Rothmund tanár fogadott szívélyesen és megmutatta készséggel klinikáját, mely ócska, rozoga épület talán még a múlt századból való s ekkor sem arra a célra épült, melyet szolgál. A helyiségei mind alacsonyak, részben sötétek, sötét folyosó által vannak egymással összekötve. A benyomás, melyet kelt — minden, csak nem kedvező; arra az egyre azonban mégis jó volt, hogy végre akadtam egy egyetemi szemklinikára, melylyel a kolozsvárit is össze lehet hasonlítani és pedig a nélkül, hogy az összehasonlításért a müncheninek nagy oka volna a neheztelésre.