

捐給醫學生大體解剖學實習的良師典範

—楊燕飛名譽教授百歲誕辰憶行誼

1999年3月24日

上午8時30分

臺大醫學院門口大

大體解剖學捐贈者祭謝典禮上

懷著無比的感傷與感謝

送別了

我們最敬愛的老師

也送別了

一位最偉大的良師典範

文・圖／陳慕師



楊燕飛教授伉儷和筆者。

就任臺大眼科主任前

楊燕飛教授別號桂山，1910年11月3日出生於臺南，小學就讀於臺南師專附小，中學為臺南二中，1928年4月考進臺北醫學專門學校而於1932年3月畢業。同年4月進入該校內科任職，10月任眼科醫員，1933年10月擔任廣東博愛會醫院眼科主任，於1938年4月進入臺北帝國大學醫學部擔任副手，1941年2月再度回任廣東博愛會醫院眼科主

任。1941年5月15日於石孜理長老介紹下和許貞惠女士結婚，楊夫人於1918年12月12日出生於苗栗苑裡，婚後隨楊教授居住廣州。

1946年4月返臺，同年6月任省立臺中醫眼科主任，10月轉任國立臺灣大學醫學院副教授兼醫學專門部教授兼第二附屬醫院眼科主任，1947年1月第二附屬醫院改組為省立臺北醫院，該年3月獲聘為副院長，8月升任醫學院教授，為首位臺籍眼科學教授。



楊燕飛教授就任臺大眼科主任時與醫局成員合影（1950年春節）。

為臺大眼科建立制度

1950年6月，傅斯年校長聘請楊教授擔任臺大眼科主任，同年8月臺大醫院實施美國住院醫師制度，病歷記載由德文改為英文，成為引進美國醫學的開端。楊教授於1954年8月赴美國賓州大學進修，跟隨負有盛名的Scheie教授學習視網膜和青光眼診療，對醫療及教學方面有很大的助益。返國後，為發展醫務，每星期開一次醫局會，討論並決定科內重要事務和決策，此醫局會數十年如一



楊燕飛教授所撰臺大眼科科規。

日，至今仍持續進行著。每月舉行業務檢討會，參加人員除醫師外，病房護士長、門診護士和其他同仁也一起加入討論，有效解決事務問題。

眼科學術討論會安排妥善且認真進行，每天早上8時舉行晨會，探討前一天住出院及手術病例，有效提升醫療水準和促進教學，對住院醫師和實習醫師的養成訓練助益良多；另有抄讀會，其目的為吸收新知，自新出刊著名國外雜誌，挑選文章由實習醫師報告，住院醫師討論，主治醫師再補充資料及解說，每星期舉行一次迄今，對科內同仁增進新知助益甚大；同時設立讀書會，有系統性地選擇眼科專門性書籍，由住院醫師閱讀後向科內同仁作報告，循序漸進，也有助於年輕眼科醫師取得一般性的眼科知識。

制定百年教學課程

1950年臺大醫學院全面廢除日治時期留下的講座制，改以新的教學制度，眼科的教學也出現嶄新局面。對於醫學生各年級的眼科學主要教育課程，經楊教授精心規劃，成為國內後來所成立的醫學院校所採用（如下表）。

四年級的教學，注重眼科學的導論和各種眼科檢查法的介紹和實習，實習的項目包括檢眼鏡、眼底檢查、視力、視野、近點測定、眼壓、細隙燈檢查、複視及眼球突出計等眼科常用的檢查。

五年級醫學生的教學安排有「眼科學概論」和「眼科學見習」的課程。眼科學概論每週授課1小

時，兩學期共36小時。眼科學見習為期3週，實習內容包括門診部工作和病房活動。每日上午在門診部實習，以初複診病人為材料，由科內教員負責指導及講解。每日中午1時半至2時則由學生自己主辦專題研討會，主席、演講者及討論者均由學生輪流擔任，另派主治醫師從旁指導。每週有一次學生病歷討論會，由主任教授親自指導，主席仍由學生擔任，於星期三舉行，使學生養成自動自發的求學精神。此教學活動為眼科特有之創舉，筆者至今仍然記憶猶新。每日下午並安排眼科各種常規檢查的實地實習與眼科特別門診觀摩。

七年級的實習為6至7週，每次2至5位，此階段之教育仍為通材教育。每日上午8時參加科內朝會教學活動，由主任主持，探討住院病人和手術病例。接著在門診部實習，先自行檢查病人加以診斷病情，再由主治醫師之檢查、診斷及治療而瞭解某種疾病的全部過程。下午協助特別門診的診療工作及手術室之實習。每週有一次抄讀會，以訓練其閱讀文獻和寫作論文之能力。還有12堂課和實習相關的授課。

住院醫師的教學目的在訓練具有獨力處理病患技術的專科醫師，其職責為醫療服務，由對病人的服務工作中學習技術。對於每一位住院病人的照顧，住院醫師可在主治醫師指導下，獲得良好的檢查和手術的學習。每日上午8時參加主任主持的朝會，對住院病人和手術病例提出討論。門診部的工作，住院醫師負責眼科專門的檢查，並擔任複診工作，以培訓其獨自處理診治病人的能力。下午各種特別門診均有住院醫師參與，由同類病患中得以深入學習。

抄讀會對住院醫師的作用為訓練其評論文獻的能力，規定住院醫師每年必須在主任指導下完成至少一篇論文。讀書會則規定每位住院醫師必

年 級	科 目	課 目	時 數	選 課
四年級	臨床診斷學	眼科之檢查	上課2小時 實習18小時	必修
五年級	眼科學概論		36小時	必修
五年級	眼科學見習		3週	必修
七年級	眼科臨床實習		6-7週	選修

典型在夙昔

須輪流閱讀一本專門書籍，於每星期四晨間7時輪流發表。

為有效促進國內眼科學教育，楊燕飛教授編寫了《眼科實習醫師手冊》一書，於1959年出版，1979年和1992年曾再版，提供眼科臨床教學最有效之教材。同時也督導科內同仁自編教材完成「臺大眼科學講義」，並翻譯美國賓州大學眼科所出版的《眼科學》。1969年成立「桂山眼科圖書館」，館址設於臺大眼科研究室，提供眼科相關最新書籍和期刊，對眼科學教育助益良多。

專長視網膜研究

楊燕飛教授的研究主題為視網膜，尤其專長於視網膜血管疾病和視網膜剝離手術療法，曾於1967年11月11日臺灣醫學會第60屆總會高天成先生紀念演講會發表，題目為「高血壓症之眼底所見」。1974年5月於巴黎國際眼科學會上報告「高血壓與網膜血管之互相關係」，1979年12月1日以「中國人之網膜血管疾病」為題於中華民國眼科醫學會第20次學術演講會專題演講。此外，他對眼科流行病學亦有極為深入之研究，包括砂眼和流行性角結膜炎等之調查。

首先成立特別門診

臺大眼科成立初期，將住院醫師醫務工作分為兩組，一組負責門診工作，另一組負責病房工作，兩組每隔一段時間輪替。門診組可利用上午門診時選擇材料，下午進行研究工作，或安排門診患者於下午做特別的檢查及治療。而住院組上午檢查新住院病人，下午主要在開刀房或治療室換藥，此種安排可使服務和研究並重，寓研究於服務之中。後來門診患者漸增加，而能留守於病房的住院醫師較為減少。

為利於教學和加強服務，1954年成立下午特

別門診，最早成立的是屈調特別門診和砂眼特別門診，前者於每週二、五下午應診，後者於每週三下午應診。眼科是臺大醫院最早開始設立特別門診的科部，這種作法日後證實是正確的，因成效甚佳而逐漸擴充。

早年內政部為協助利比亞改進醫療衛生，由臺大醫院醫護人員成立援外醫療團前往利比亞密蘇拉達醫院協助，1964年劉效蘇醫師奉派前往，與歐籍醫師分庭抗禮，不遑多讓。

主持砂眼防治工作

日治時期砂眼屬嚴重的眼疾，日本政府將它與結核病並列為國民病，於1919年公布「砂眼預防法」，1920年成立財團法人日本砂眼預防協會。在臺灣，藤田秀太郎教授於1908年發表之論文是最早有關於砂眼之論文。而井上茂的報告則指出，1913年臺灣受檢者34,888人，其中19,196人患有砂眼，罹患率為44.9%。此外，尾崎幸則是最早進行實地調查者，他將調查區域分為北、中、南、高雄和澎湖地區，於1915至1917年三年間分別進行，受檢總人數66,484人，發現罹患砂眼者有25,738人，總罹患率為38.7%，而各地區之砂眼罹患率分別為北部21.78%，中部18.35%，南部36.37%和澎湖53.75%。關於臺籍學生罹患砂眼的情形，則有1929年塚原義夫教授調查臺北市小公學校兒童，得出砂眼罹患率為22.95%。當時治療方法以藥物洗眼法為主，若有重症時才手術治療。

1952年3月世界衛生組織舉行第一次砂眼專家委員會，建議統一「國際砂眼診斷分類法」和使用1%金黴素或四環黴素軟膏做砂眼集團治療。

1954年臺灣省衛生處在世界衛生組織和聯合國兒童基金會援助下，設置砂眼防治中心，與臺大醫院眼科合作進行臺灣砂眼大規模的防治工作，此一計畫由楊燕飛教授主持，參與人員有張

榮茂、劉榮顯、陳振武、洪祖恩、李培飛和沈啟文等人，協助人員有臺灣省衛生處顏春輝處長、許子秋技正、ABMAC劉瑞恆先生和世界衛生組織Tabone醫師等人。防治工作開始之初，1950年臺大眼科曾首先調查臺灣砂眼情況，在本島和澎湖進行檢查，176,551位受檢者，有73.35%的人患病，海岸地帶農漁村罹患率較高為83.24%，其中以四湖鄉99.06%為最高。

1952年利用國際衛生組織砂眼新分類法施行集團檢診和治療，國內首先選擇進行防治工作的學校為省立臺北師範學校與其附屬小學、臺北女子師範學校與其附屬小學，師範學院和臺北縣立烏來國民學校等6校，市內5校受檢者共6,216人，砂眼罹患率46.9%，烏來受檢者177人，罹患率75.1%，以1%Terramycin軟膏每日點眼2至4次，治療2個月未見效者併用Tresamide口服，治癒率於2個月後為43.1%，4個月後為75.7%，6個月後治癒率為77.1%。

有了以上良好的結果後，防治工作陸續展開，當時所動員的各機關工作人員及學校老師醫護行政人員有數萬人之眾，據臺灣省衛生處砂眼防治中心辦理全省民眾之擴大調查，臺灣砂眼罹患率由1950年73.35%降至1961年13.1%，到1968年更只有3.4%，砂眼防治績效甚為顯著。此項防治計畫的成功是世界上首度被證實有效。目前臺灣的砂眼罹患率已大幅下降，且皆為沒有合併症的輕度砂眼，可見當年防治工作成效可觀。

臺灣的砂眼防治成績亦可由國民學校學生的檢查結果顯示，1954學年度檢查1,004,487人，活動

性砂眼之罹患率為55.59%，1961學年度檢查644,775人，活動性砂眼罹患率已降至18.45%，而於1971學年度檢查24,401,091人，罹患率再降至1.8%。

接掌中國醫藥學院院長

1968年楊燕飛教授受當時教育部閻振興的懇託，於該年9月15日擔任中國醫藥學院整理委員會委員兼院長一年，當時和楊教授一同前往的科內同仁為陳標卿先生，經過一年努力，使教務、訓導、總務各方面皆有顯著進步，尤其對於建立人事、檔案、經費、審核等各項制度皆獲致良好效果。楊教授對於中國醫藥學院予以整理法規，建立制度，為該校日後發展，樹立了良好的根基。

創設眼科醫學會和會刊

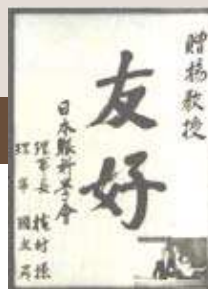
終戰後，臺灣眼科界無任何組織或團體，1952年8月，楊燕飛教授主持的臺大醫院眼科、臺北市公立醫院服務的眼科同仁和開業眼科醫師有鑑於實際情況的需要，乃舉辦「眼科臨床病例討論會」，於臺大醫院召開並由臺大眼科主持，每月舉行兩次。該會有效提升臺灣眼科之水準，後來大陸來臺眼科醫師亦加入。1959年11月眼科同仁認為時機成熟，共商成立眼科學會，1960年3月7日獲內政部核准成立中華民國眼科醫學會，同年5月15日舉行正式成立大會，楊燕飛教授當選第一



楊燕飛教授為臺灣砂眼防治工作奉獻極大心力。



楊燕飛教授擔任中國醫藥學院院長時，和該校第一屆護理科畢業生合影。



典型在夙昔

屈理事長。

為提升國內眼科學水準及促進學術研究，楊教授又積極籌畫學術演講會。第一屆演講會於1960年11月20日於臺大醫院舉行，會長為楊燕飛教授，會員參與熱烈。此後每年於臺北市舉行一次。楊教授擔任理事長期間共舉行13屆學術演講會，對提升國內眼科界的水準功不可沒。

為提升地方眼科醫師和一般醫師水準，且和地方醫師加強交流，1965年開始每年於全省擇地舉行地方醫學會和學術演講會。第一屆地方醫學會於1965年8月15日於省立花蓮醫院舉行。楊教授任理事長期間共舉行9屆地方演講會。

楊燕飛教授於中華民國眼科醫學會會刊之發刊詞曾言：「鑒於以往各會員之研究，臨床病例及專題討論會等之報告，因缺乏紀錄而隨歲月遺忘；會員中因事未來參加開會者，更無緣一知學術演講會等之活動及眼科醫學年來之實際進步情形；缺少工具與外界眼科學術團體相連絡，以擷人之長彌己之短。為此三重目的乃有本會刊之發行。」短短數語，道盡會刊發行之功能。

會刊第一卷發行人為楊燕飛教授，於1962年10月出刊，限於人力和財力，每年只出版一期。其擔任理事長期間所發行會刊之內容包括原著、症例報告、說、專題討論、學術演講會記錄和會聞，為國內眼科醫師提供最重要的資訊。

為鼓勵國內年輕會員致力於學術研究，1967年11月11日楊燕飛教授在臺灣醫學會第60屆總會高天成先生紀念演講後，將其獎金新臺幣壹萬元捐予眼科醫學會作為獎學基金，設立「桂山眼科學術論文獎」。

促進眼科之國際學術交流

國際眼科學會成立於1857年，楊燕飛教授於擔任眼科醫學會理事長後，即積極申請加入國際

眼科學會，經多年努力，於1961年7月獲准以中華民國名義成為正式會員國，1962年12月在印度新德里召開第19屆國際眼科學會，大會會長Sir Duke-Elder於大會中正式宣布為新會員國，楊理事長親自與會。亞洲太平洋眼科醫學會成立於1960年，楊理事長積極參與且為創始會員國之一，第一屆大會於菲律賓馬尼拉科學大廈舉行，國內由李培飛醫師代表前往並發表論文。

中日眼科演講會由楊教授和日本眼科醫學會會長中泉行正博士合作促成，中泉行正博士曾多次組團來訪。首次演講會於1966年9月1日舉辦，共41名外賓來訪，其後多次舉辦，雙方關係頗為良好。而國際隱形眼鏡研究協會，也在楊教授和學會隱形眼鏡小組細心籌畫下，邀請松本喬久會長、曲谷久雄副會長等人，於1967年1月14日在臺大醫院召開學術討論會，國內醫師參與討論極為踴躍。

楊燕飛教授府上賀新年

楊燕飛教授府第座落於臺北市金山南路一幽靜小巷內，為臺灣大學教員宿舍，典雅的會客室牆上掛著不少字畫和許多臺大眼科相關的珍貴照片，這間會客室代表著臺大眼科50年來的歷史，也帶著醫局同仁無比的懷念與感恩。



楊燕飛教授和臺大眼科住院醫師合影（1990）。

楊教授接任臺大眼科主任後，從1951年起，醫局同仁在農曆新年都會聯袂前往楊教授府上拜年，每年農曆新年上午11時左右，大家齊聚於楊教授家門口，於點放賀年鞭炮後，進入其府第向楊教授拜年及互賀新年。

每年楊教授和家人都會準備豐盛的午餐招待，尤其是他所喜愛的紹興酒和洋酒，要大家開懷暢飲，不醉不歸，舒解一年的辛勞。楊教授家的炒米粉口感極佳，讓人回味不已。

這個臺大眼科的聚會活動50年來不曾中斷過，楊教授於1996年初入院期間，堅持除夕夜回家，隔天辦完此活動後再回病房，其對醫局同仁的情誼讓人無限懷念。

居家生活、退休和晚年

楊燕飛教授夫婦伉儷情深，多次提起終戰初期傅斯年校長希望他能回校任教，專心從事眼科學研究而不開業。由於當年在廣州執業相當成功，家裡煮飯洗衣都有僕人，生活相當舒適，「我於是跟太太商量，大家先把話講明，如果她甘於吃苦，我就回大學教書；不然，還是繼續

開業。」「既然太太沒話講，我便決定回去教書。」楊教授伉儷此後一路走來，始終如一，令人欽羨。

臺南人愛美食，楊教授就是位道地的美食家，常帶領醫局後輩品嚐各種美味，而且是各種小店或小鎮料理，如圓環小吃、深坑豆腐、基隆小吃等等。「會喝酒的沒有壞人，不會喝酒的不一定是壞人。」這是醫局同仁熟悉的楊教授的口頭禪。酒量甚佳的楊教授為使醫局氣氛融洽，聚餐時常以喝酒拉近彼此情誼，住院醫師進醫局於第一次醫局聚會時，幾乎是無醉不歸。

楊教授處事公正執著，堅持「不收紅包、不在夜間開業」，也信守著對傅斯年校長的一諾千金，其「是就是，不是就不是」的處事態度，何其執著！然其嚴肅外表下，卻有一顆慈祥的心，性情隨和，易於相處，讓人有如浴春風之感。

1981年楊教授退休後獲聘為名譽教授，熱衷教學的他繼續指導科內住院醫師和醫學生，科內各種學術討論會仍熱心參加，五年級醫學生每星期三中午的病例討論會，更親自主持。

1995年後，楊教授因身體微恙多次住院，然只要稍有恢復，即準時且認真參加科內教學討論會，曾多次於教室內差點跌倒而需人攙持始得站穩，其對醫學教育之投入，試問幾人能及？

1997年12月27日楊燕飛教授因胰臟癌辭世，遺體捐給醫學院大體解剖學教學之用。臺大眼科和臺灣眼科界能有今日發達，他功不可沒，良師風範，永垂不朽。📖

陳慕師小檔案

1972年臺大醫學院醫科畢業，臺大臨床醫學研究所博士。現任臺大醫學院教授、臺大醫院眼科部視網膜科主任，曾任臺大醫學院眼科主任。



楊燕飛教授最後公開演講，於臺大醫院眼科部百週年紀念演講會（1997）