

承蒙

香港防癌會「癌症預防與探測委員會」主席

應志浩醫生

撰寫及審核

香港癌症資料統計中心

世界癌症研究基金會（香港）

提供部分資料

香港防癌會 特此致謝



香港防癌會

THE HONG KONG ANTI-CANCER SOCIETY

香港黃竹坑南朗山道30號

電話：39213821

傳真：39213822

網址：www.hkacs.org.hk

電郵：public@hkacs.org.hk

香港防癌會
THE HONG KONG ANTI-CANCER SOCIETY

癌症的預防、 探測與普查

給全港市民的建議

及早實行一個周全的防癌大計，
可能是您一生中最重要的投資。

2009年9月

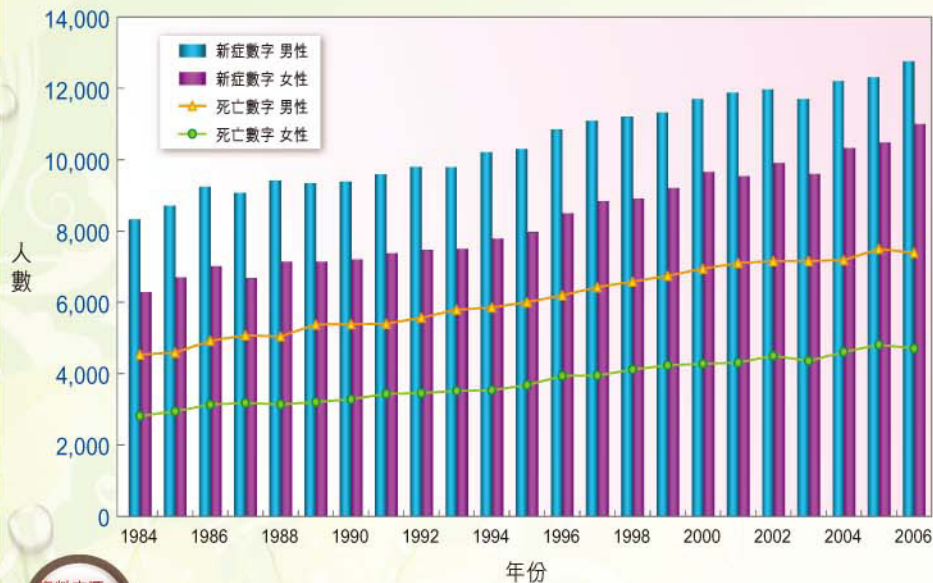
非賣品 版權所有 不得翻印

癌症的預防、探測與普查

給全港市民的建議

全球每年約有一千一百萬人證實患上癌症，有八百多萬人死於這種疾病。而香港癌症資料統計中心報告指出，癌症是香港的主要疾病，2006年的數據顯示整體新症有23,750宗，而死亡數字則有12,093，發病率較十年前飆升三成。在全港總死亡宗數之中，癌症佔百分之三十以上。肺、結直腸、乳、肝及前列腺癌為現時最常見之五大癌症，整體平均發病年齡，男性為68歲，而女性為62歲。本港男士在他們有生之年，四位當中就有一人會患上癌症，女性方面，則五位中就有一人。

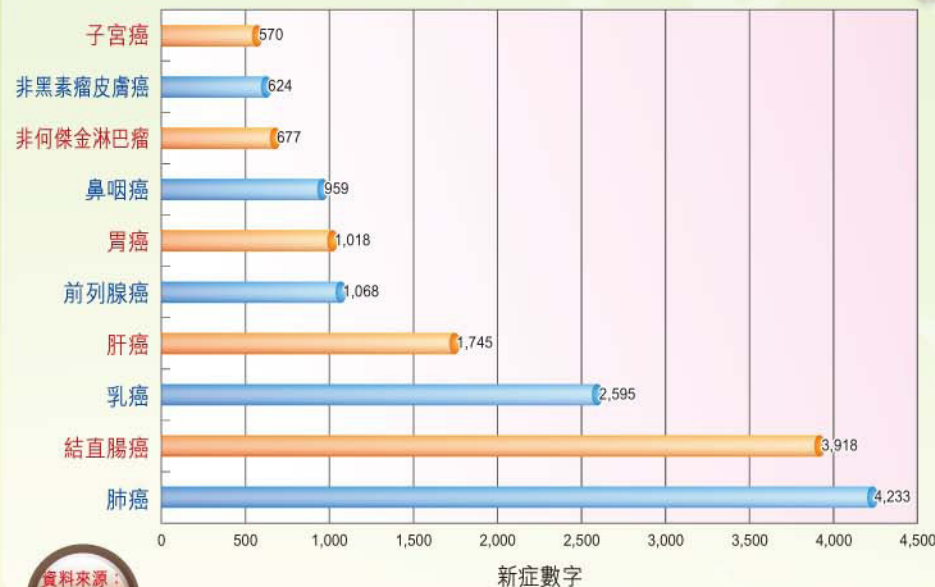
香港整體癌症發病及死亡數字 (1984-2006年)



資料來源：
香港癌症資料統計中心

癌症的預防、探測與普查

香港十大常見癌症2006年



資料來源：
香港癌症資料統計中心

雖然癌症的發病率不斷上升，但大部分癌症是可以預防的，只要我們改變生活習慣，例如戒煙、注意飲食、多做運動、將體重保持在健康水平，患上癌症的可能性就會大大降低。

本小冊子亦列載癌症及早探測與普查的有關建議供市民參考，從而作出明智的決定。



癌症的警告訊號及預防!

如以下徵狀持續，應立刻求醫	相關癌症	預防的建議
原因不明的久咳、痰帶血絲或血塊	肺癌	<ul style="list-style-type: none"> 切勿吸煙或盡快戒煙 多吃水果及綠色蔬菜
大便習慣改變，有時泄瀉或便秘，便中帶血或排出黑色糞便	大腸癌	<ul style="list-style-type: none"> 控制體重 多吃綠色蔬菜，少吃紅肉及醃肉
乳房出現腫瘤或硬塊	乳癌	<ul style="list-style-type: none"> 多吃蔬果、多做運動以及避免飲酒 母乳餵哺嬰兒一個較長的時間
上腹疼痛、全身虛弱、腹部積水、肝腫大發硬、黃疸	肝癌	<ul style="list-style-type: none"> 注射乙型肝炎疫苗針來預防乙型肝炎 乙肝帶菌者應定期作癌症標記甲胎蛋白(AFP)血液測試及肝臟超聲波檢查
尿頻量少、尿中帶血、尿徑小、排尿困難	前列腺癌	<ul style="list-style-type: none"> 少吃肉類和動物脂肪含量高的食物
胃部不適，食慾減退	胃癌	<ul style="list-style-type: none"> 減少鹽的攝取，每日份量不多過6克 吃不同種類的蔬果 少吃煙燻、鹽醃或添加防腐劑的食物
頸部淋巴結腫大、流鼻血或口水痰中帶血、耳鳴、耳塞、重聽、鼻塞、偏頭痛	鼻咽癌	<ul style="list-style-type: none"> 避免以鹹魚餵食幼童
陰道有不正常出血或分泌物	子宮頸癌	<ul style="list-style-type: none"> 定期接受帕氏抹片檢查 可考慮接種預防子宮頸癌的疫苗 多進食蔬果 避免一手和二手煙
皮膚潰爛且經久不癒，痣的大小和顏色有變化	皮膚癌	<ul style="list-style-type: none"> 教育大眾市民防曬的重要性 切勿照射室內太陽燈
口腔出現原因不明的腫塊、白斑、潰瘍、流血或感覺麻痺	口腔癌	<ul style="list-style-type: none"> 不要吸煙或盡早戒煙 多吃水果及綠色蔬菜
吞嚥有痛、有困難	食道癌	<ul style="list-style-type: none"> 不要吸煙或盡早戒煙 多吃蔬果 避免食用燙熱的飲料和食物
聲音沙啞，長期不癒	喉癌	<ul style="list-style-type: none"> 不要吸煙或盡早戒煙

預防癌症從日常生活開始

專家認為大概有1/3的癌症是可從改變飲食模式、恆常運動和保持正常體重方面預防的，另外1/3的癌症亦可從不吸煙或戒煙方面預防。強而有力的證據指出改變我們的飲食模式和生活習慣，有助預防癌症。

切勿吸煙或咀嚼煙草類產品

- 煙草是人類最致癌的物質，吸煙增加患肺、口腔、咽喉、食道、胰臟、膀胱、腎盂、鼻腔、鼻竇、胃、肝、腎臟和子宮頸癌的風險；
- 煙草導致全球約一百二十萬人死亡，約佔整體癌症死亡數字的百分之二十；
- 全球約百分之八十的男性肺癌和百分之五十的女性肺癌，都是由吸煙所引致的；
- 在全球富庶的國家中，有1/3的男性癌症和1/3的女性癌症，都是由吸煙或煙草誘發而成的。



戒煙能有效預防肺癌

在體重不至於過輕的情況下，應保持纖瘦

- 保持正常體重是一個重要的防癌方法，目標是將體重維持在較低的體重指標(Body Mass Index)；
- 亞洲人的正常的體重指標(BMI)應為18.5至22.9；
- 量度體重指標(BMI)的方法舉例：
$$\frac{54 \text{ Kg (體量)}}{1.6 \times 1.6 \text{ M (高度}^2\text{)}} = 21$$
- 量度腰圍是另一評估風險的方法。女士的腰圍最好不大過80公分或31.5吋，男士的腰圍最好不大過90公分或35.5吋。



女士腰圍應少過31½吋

每日運動最少30分鐘

- 任何類型的運動都可減低患癌風險，應盡可能將更多的運動量如勁步行等加入日常的生活；
- 每天作30分鐘中等強烈運動亦是一個好開始；
- 科研證明每天作60分鐘中等或30分鐘強烈運動，能產生最強的防癌效益。



將運動溶入日常生活

避免食用高「熱量密度」的食物和高糖飲品 (尤其是加糖、低纖和高脂的加工食物)

- 高「熱量密度」食物是指每100克含超過225-275卡路里的食物，如朱古力、薯片、薯條、漢堡包、炸雞和大部分的薄餅等；
- 選擇較健康的食物來取代高脂、高糖和高熱量的食物，有助減低過重或肥胖的危險。



雞尾包屬高糖食物

吃不同種類的蔬果、穀類和豆類

- 應以植物性食物（如蔬果、穀類和豆類等）為主糧，因它們含大量纖維和營養素，有助預防癌症；
- 每日應進食五份蔬菜和水果（日日2加3），一份等如半飯碗蔬菜（煮熟計）或一個中型水果。



新鮮水果配低脂乳酪是健康選擇

盡量少吃紅肉和加工肉類

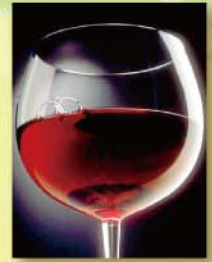
- 每星期不應吃多過500克或1磅2安士或12兩半（以煮熟計）的紅肉和加工肉類；
- 紅肉包括牛、豬、羊肉（如漢堡扒、免治牛肉、豬扒和烤羊等）；
- 加工肉類是指煙燻、鹽醃或添加防腐劑的食物，包括火腿、煙肉、意大利臘腸、熱狗、香腸、臘腸等。



紅肉只可偶一為之

限制飲酒

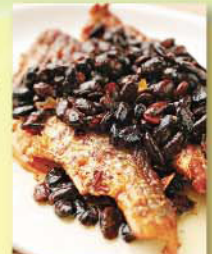
- 應盡量避免飲酒；
- 如要飲，男士每天不應飲多過兩杯，女士則不多於一杯（一杯約等如280毫升啤酒或125毫升餐酒）。



酗酒可引致肝硬化甚至肝癌

不建議食用高鹽分或鹽醃的食物

- 每日不應攝取多過6克的鹽（2.4克鈉），現時大部分的香港人每日攝取的鹽分多過6克，遠超過我們真正所需；
- 進食過量鹽分會增加患癌尤其是胃癌的風險。



罐頭食品多是高鹽高脂

不要依賴營養補充劑來防癌

- 維持一個均衡的飲食模式要較服用營養補充劑，更能有效預防癌症；
- 從食物和飲品吸取所需營養是最理想的，一個均衡的飲食模式應能提供我們每日所需的營養。



營養補充劑不是防癌秘方

最理想是以母乳餵哺嬰兒至六個月大

- 研究證實哺乳有助降低母親日後患癌和嬰兒過重的機會。



母乳餵哺嬰兒

奉行安全性行為和接受定期柏氏抹片檢查，亦可考慮接種預防子宮頸癌疫苗

- 奉行安全性行為及認識預防性病的措施；
- 市面上推出兩種預防子宮頸癌的疫苗，年介9-26或10-25歲的女士可考慮接種其中之一；
- 能為從未接觸過HPV 16和18的女性有效預防與這兩種病毒有關的子宮頸癌，成效達100%；
- 已接受疫苗注射的婦女應繼續定期接受子宮頸癌抹片檢查，因為疫苗不能預防全部類型的子宮頸癌。



疫苗能預防高達七成的子宮頸癌

接受乙型肝炎免疫注射

- 乙型肝炎和肝癌有極其密切的關係，所以最有效預防肝癌的方法就是接受預防乙型肝炎免疫注射；
- 在六個月內接受三次注射，能為九成至九成半的接種者有效預防乙型肝炎，從而減低日後患肝癌的風險。



乙肝免疫注射證實能減低肝癌發病率

避免曝曬

- 避免在上午十一時至下午三時進行長時間的戶外活動，尤其在五至九月期間，因這段時間的紫外光最具損害性；
- 當參與戶外活動時，應穿上長袖衫、長褲、闊邊帽子和配戴太陽眼鏡；
- 在曬太陽30分鐘前，塗上防曬指數至少SPF15及PA++的防曬乳液；
- 盡可能在參與戶外活動時包括游泳，在外露的皮膚塗上足夠分量的防曬乳液；
- 不應進行室內照太陽燈。



避免在上午11時至下午3時曝曬

四國的研究顯示，透過改善飲食習慣、增加運動量和減少身體脂肪，推算癌症可預防的百分率如下：

癌症	美國	英國	巴西	中國
口腔、咽及喉	63%	67%	63%	44%
食道	69%	75%	60%	44%
肺	36%	33%	36%	38%
胃	47%	45%	41%	33%
胰臟	39%	41%	34%	14%
膽	21%	16%	10%	6%
肝	15%	17%	6%	6%
結直腸	45%	43%	37%	17%
乳	38%	42%	28%	20%
子宮內膜	70%	56%	52%	34%
前列腺	11%	20%	無數據	無數據
腎	24%	19%	13%	8%
以上所有癌症的總計	34%	39%	30%	27%
所有癌症	24%	26%	19%	20%

資料來源：
世界癌症研究
基金會(香港)



何謂癌症普查和癌症及早探測

癌症普查 (Cancer Screening) 是指通過有系統的方法，向無癌症病徵的人士進行檢測。換言之，癌症普查是指在並沒有癌症病徵的人群中找出患癌的人。

癌症及早探測 (Cancer Early Detection) 則是指身體出現有可疑症狀前而進行有關檢查，以便及早診斷癌症。

癌症普查的利弊

各種癌症的普查方法利弊各異，而且不是每種癌症都適用和有效，因此，市民接受癌症普查前，必須考慮清楚並明白當中的利弊。

• 優點：

- △ 及早發現癌病，有助提高治療成效；
- △ 對付較早期癌病，得以採用較溫和的療法，以減少副作用。

• 弊處：

- △ 有少數癌病的生長速度甚為緩慢，年老的患者可能於有生之年仍未發病。所以，經普查而發現早期癌變，可能只會帶來不必要的治療副作用和心理負擔（例如部分前列腺癌）；
- △ 假如初部化驗結果呈陽性，這只能表示患癌的機會偏高，需作進一步檢查，包括活組織檢驗，方能作實；
- △ 若化驗結果最終沒有發現任何不正常的情況，當事人定必虛驚一場，身心受苦（稱為假陽性）。另一方面，如不幸確實患上癌症，但當初檢查結果屬正常（稱為假陰性）而又不作跟進，便可能會耽誤延醫，影響治療的成功機會。

常見癌症的普查指引

結直腸癌（大腸癌）

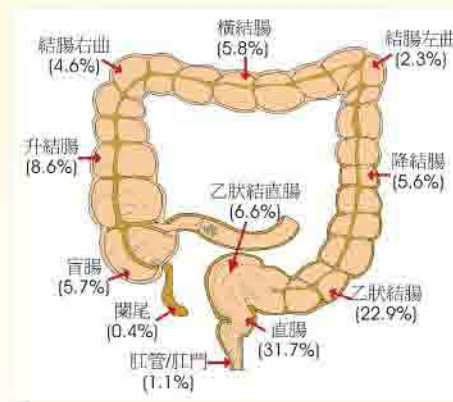
鑑於過去二十年來，本港的大腸癌患病數字不斷上升，故年屆50至75歲，屬患大腸癌中等風險的人士，應考慮按照以下四種其中一種作為普查大腸癌的檢驗時間表：

- 1 每年作大便隱血檢驗，通常抽取3個大便樣本；檢測若呈陽性反應，應以大腸內窺鏡作跟進檢查；
- 2 每五年作軟式乙狀結腸檢查；透過軟式乙狀結腸鏡檢查方法，只能檢查大腸最後六十厘米的地方，可能錯過處於遠端的腫瘤；
- 3 每年作大便隱血檢驗及每五年作軟式乙狀結腸檢查；
- 4 每十年作全大腸內窺鏡檢查。



大便隱血檢查

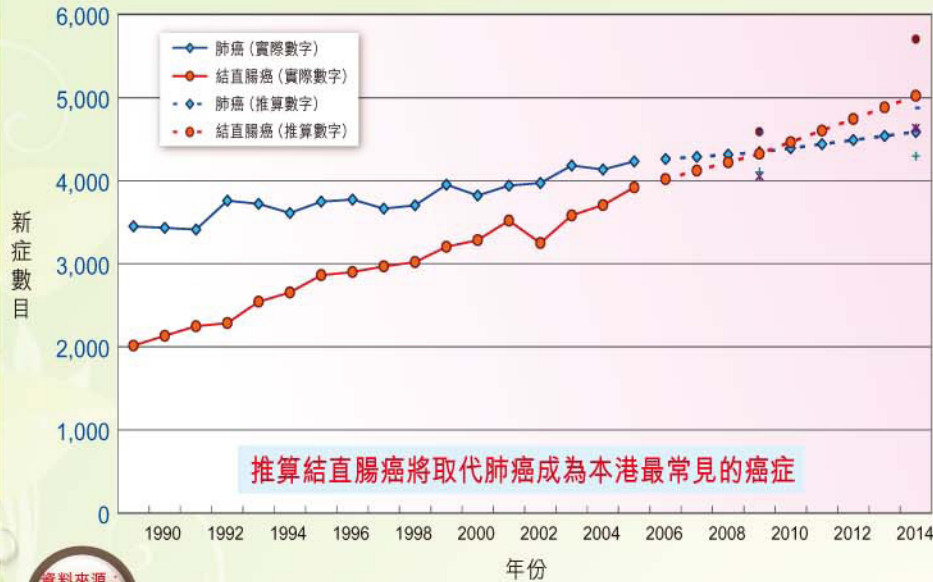
根據現有的研究，暫時仍未有足夠數據證實上述四種普查方法當中，有哪一種較其他方法更優越。



超過六成的癌腫發生在肛門、直腸、乙結腸和降結腸



本港結直腸癌和肺癌 (20歲或以上)
的發病趨勢與推算 (1990-2015年)

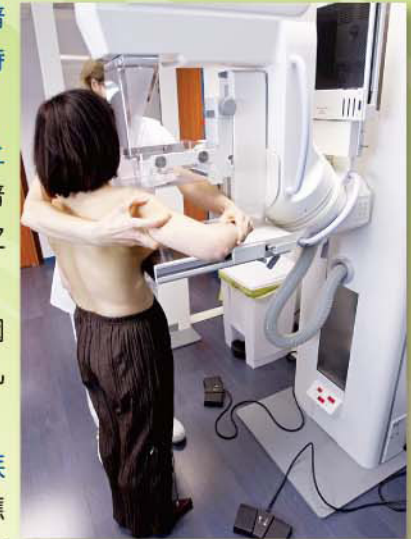


資料來源：
香港癌症資料統計中心

乳癌

- 應否為無徵狀的婦女作定期乳房造影X光普查，仍極具爭議性；
- 臨床觸檢檢查不到但卻在造影X光顯現出來的腫塊或異變，一定需經過抽取活組織檢查作病理確診；
- 綜合分析多個西方國家的隨機抽樣對照測試研究後發現，與沒有接受乳房造影X光普查者相比，曾接受普查者死於乳癌的比率下降大約20%。50歲以上的婦女減幅較大，而40-49歲婦女則較少；
- 可是，現時仍未有隨機抽樣對照研究數據，證實乳房造影X光普查能為華人或亞洲婦女降低乳癌死亡率；

- 目前為止，由於還未能肯定乳房造影X光普查的益處多過壞處，故仍未有足夠證據支持為健康婦女進行全民乳房造影X光普查；
- 婦女若考慮按照國際認可方案（40歲或以上婦女每1-2年接受乳房造影X光普查）進行普查，事前應知悉所有的益處、風險和不足之處以作出明智的決擇；
- 若婦女選擇接受普查，應由40歲就開始，因本港在2001至2005年間，有高達27%的乳癌個案是發生在45歲以下的女性；
- 患乳癌的風險較一般人高的婦女（如有家族乳癌病史者）應徵詢醫生意見，了解清楚應否接受普查、應何時開始及每次普查相隔的時間。由於她們患乳癌的風險較高，所以她們受惠於乳房造影X光普查的益處會更大；
- 目前仍未能確定什麼年紀的婦女可無須再接受乳房造影X光普查。但大多數國家不會主動要求69歲以上的婦女進行普查；
- 因亞洲女性乳房較小，彈性較強，故可考慮乳房造影X光跟超聲波檢查同時進行，以提升檢查的準確性；
- 然而，不論任何年齡的女性，在每月任何的時分，都應留意自己乳房的狀況，如有明顯變化，應立刻告知醫生。



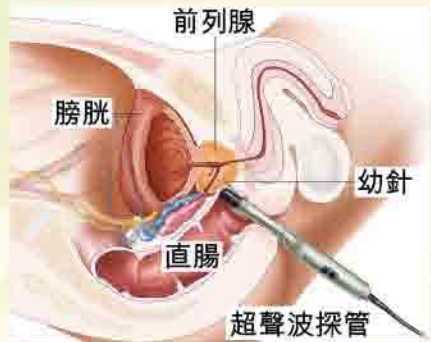
無徵狀的婦女應否作定期乳房造影X光普查，仍極具爭議



女士應留意自己乳房的狀況

前列腺癌

- 應否用前列腺特導抗原 (PSA) 驗血，作為前列腺癌普查仍極具爭議性；
- 前列腺癌患者血液中的前列腺特導抗原 (PSA) 多會上升。但PSA上升亦可能因良性前列腺肥大、前列腺炎或尿道發炎等所導致。約有2/3 PSA上升的病人在活組織檢驗後，都證明沒有患上前列腺癌；
- 由於未能從嚴謹的隨機抽樣對照試驗計劃找到證據，顯示前列腺癌死亡率已減少，因此應否做前列腺癌普查仍具爭議性；
- 透過普測可在早期察覺前列腺癌，但及早察覺和及早治療能否改變病變的自然發展和結果，目前尚未明確；
- 美國預防醫學委員會 (USPSTF 2008 指引) 不建議為七十五歲以上無症狀男士作前列腺癌普查，因普查帶來的治療增益只介乎輕微與毫無裨益之間；
- 至於75歲以下無症狀的男性，暫時沒有充分證據確定應否建議PSA普查。我們建議醫生與病人商談進行PSA普查的利弊，讓他們作出明智的選擇。理由是假陽性結果常會出現，從而引起不必要的焦慮及進行不必要的活細胞檢查；
- 根據一個西方的驗屍報告發現，有七成八十歲以上和四成五十歲以上的男死者，雖然死因不是前列腺癌，但體內都出現前列腺癌的病理變化。由此可見，大部分透過普查發現的隱形前列腺癌病例，可能在他有生之年都不會發病；
- 暫時未有充分證據支持或反對為無病徵人士進行肛門指檢為普查方法之一；
- 不建議以經直腸超聲波檢查前列腺作普查，也不建議服用Finasteride作藥物預防。



不建議以直腸超聲波檢查前列腺作普查

肝癌

- 慢性肝炎帶菌者應每六至九個月作腫瘤標記甲胎蛋白 (AFP) 血液測試及肝臟超聲波檢查；
- 一般人士則毋須作此探測檢查。



肝臟超聲波檢查

鼻咽癌

- 建議年齡屆乎30至75歲的鼻咽癌患者家屬接受EB病毒血液檢測及鼻咽內視鏡檢查。
- 目前的研究結果強烈顯示，為患者無徵狀的直系親屬進行普查，不但可及早發現病症，同時亦可提高治療率和存活率；
- 暫時未有足夠證據支持利用EBV病毒核殼之甲型免疫球蛋白 (EBV IgA VCA) 作普查或EBV DNA作篩檢普查。



鼻咽癌患者直系親屬應普查

子宮頸癌

- 建議年齡介乎25至64歲而曾有性接觸的女士，應每年接受帕氏抹片檢查。如連續兩次檢查結果均屬正常，可考慮繼續每隔2-3年檢查；
- 缺乏充足證據支持為年齡介乎25至64歲而曾有性接觸的婦女作人類乳頭瘤病毒 (HPV) DNA 篩檢；
- 市面上推出兩種預防子宮頸癌的疫苗，女士們可考慮接種其中之一。香港政府已批准四合一複合疫苗為年齡介乎9至26歲的女性接種，和二合一複合疫苗為年齡介乎10至25歲的女性接種，能為從沒有接觸HPV16和18的女性有效預防子宮頸癌。



已接種疫苗的女士仍須定期抹片檢查

腫瘤標記 (Tumour Marker)

指某類癌病患者的血液、尿液或體液出現較正常人為高的特殊生化物。腫瘤標記檢驗須配合X光造影或其它檢查，方能有效發揮其功能。單憑腫瘤標記檢驗並不足以診斷癌病，原因如下：

- 1 良性腫瘤患者及非癌症疾病體內的腫瘤標記，亦可能會上升；
- 2 癌病患者體內的腫瘤標記不一定會上升，特別是早期的癌病；
- 3 腫瘤標記的水平上升，是可以由超過一類癌腫而導致的。



目前，腫瘤標記的主要作用是：

- 配合其他臨床檢查、病理和X-光檢驗來作癌病的探測；
- 評估癌病療效的反應；
- 跟進癌病可有後發跡象。

常見的例子有：

前列腺特導性抗原 (PSA)

- PSA是前列腺癌的腫瘤標記；
- PSA是唯一可能用作普查一種常見癌症的腫瘤標記：前列腺癌，可是PSA作為前列腺癌的普查工具仍極巨爭議（詳情請參閱前列腺癌普查指引）；
- 除前列腺癌之外，良性前列腺肥大、老年人和前列腺較大的人，「PSA」也可能上升。

肺癌

- 不建議為一般人士作例行胸肺X-光或痰液細胞化驗普查；
- 缺乏充足證據支持為一般人士進行例行低幅射螺旋電腦素描作普查。



例行胸肺X-光不足以及早發現肺癌

卵巢癌

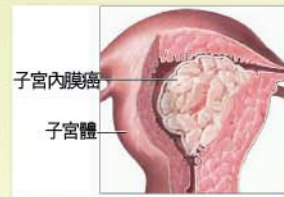
- 不建議為無症狀的女士作全民例行普查；
- 然而，有卵巢癌家族病歷的女士患上卵巢癌的風險較高，她們應每年接受CA125腫瘤標記血液檢測和陰道超聲波檢查作普查。



陰道超聲波檢查儀器

子宮內膜癌

- 不建議為無症狀的女士作例行普查；
- 然而，有可疑症狀如陰道異常出血或在收經後陰道出血的病人應即時接受評估。



皮膚癌

- 經久不癒或有流血傾向的皮膚損傷可能是非黑素瘤皮膚癌的早期徵狀；
- 一般色素痣損傷演變為黑素瘤皮膚癌的可疑徵狀包括：
 - △ 體積急遽增大
 - △ 痕癢
 - △ 發炎及感覺痛楚
 - △ 流血
 - △ 潰瘍
 - △ 顏色變化



黑素瘤皮膚癌

總結

要保持生活健康，除了注重均衡飲食、多吃菜少吃肉、不吸煙、不酗酒之外，更要增加對癌病的認識，以便及早察覺癌病。家族裡有癌病病歷的高危人士，應提高對此類或相關癌病的警覺性。預防和及早探測癌病，十分重要，公眾應提高警覺，及早找出可能潛伏的癌病。若有疑問，請莫遲疑，立即求醫。

及早實行一個周全的防癌大計，
可能是您一生中最重要的投資。



CA125



- 量度CA 125指數是評估卵巢癌病人對治療反應的標準程序；
- 多過90%的晚期卵巢癌病人體內的CA 125超標；
- 過高CA 125亦可出現於子宮內膜癌、胰臟癌，和一些良性疾病如子宮內膜移位、盆腔炎、良性卵巢囊腫等。

癌胚抗原 (CEA)

- CEA多被選用作監測結直腸癌病人在治療期間的進展，但並不視為一種可靠的普查工具；
- 初診時CEA指數愈高，結直腸癌已為後期的可能性愈大；
- 其他癌症，非癌症疾病及長期吸煙者，其CEA指數亦有機會上升。

甲胎蛋白 (AFP)

- AFP會在肝癌病人體內不斷上升，而AFP可用作監察病人對治療的反應；
- AFP亦會在某些睪丸癌（胚胎的和內胚層囊的種類）提升；

EB病毒核殼之免疫球蛋白甲 (IgA-VCA [EBV])

- IgA主要用以診斷鼻咽癌，一般來說，其濃度愈高，患鼻咽癌的可能性就愈大。但它和其他標記不同，病癒後的IgA大多數不會回復正常水平，故此它不能作評估療效或跟進之用。