

## 給市民的癌病預防和普查的建議

### I. 香港癌症的負擔

在香港，癌症（惡性腫瘤）是引至疾病和死亡的主要原因。二零零二年的新症個案為 21 861 宗，而在二零零三年，共有 11 510 人因癌症死亡。癌症對社會做成的負擔不斷上升，癌症致死個案佔全部死亡個案的比率，由一九八三年的 27% 上升至二零零三年的 32%。一般而言，大概每 4 名男性及每 5 名女性之中，就有 1 人患上癌症，而大概每 7 名男性及每 12 名女性之中，就有 1 人死於癌症。

男性當中最常見的癌症是肺癌、大腸癌和肝癌。女性當中最常見的癌症是乳癌、大腸癌和肺癌。某些癌症越來越常見，另一些癌症卻減少發生。若將人口老化這因素調整後，就會發覺男性中的前列腺癌和大腸癌，以及女性中的乳癌和卵巢癌的個案均有上升的趨勢。

癌病主要在長者身上發生。在 2002 年所有癌症患者中，男性在診斷出患有癌症時的年齡中位數是 68 歲，女性則是 65 歲。有些癌症正在影響相對年輕的人士，其中的鼻咽癌、乳癌、甲狀腺癌、子宮癌和卵巢癌的患者，診斷出患有癌症時的年齡中位數只得 50 多歲，有些甚至是 40 多歲。

### II. 預防癌症

#### 1. 基層預防

基層預防是指透過消除或盡量減低接觸引致癌症的因素，和改變個人受有關病源影響的程度，以預防疾病的發生。整體而言，癌症是可以預防的疾病。據世界衛生組織 (WHO) 表示，在全球每年一千萬宗新增癌症個案中，最少有三分之一是可以透過有效的預防方法來預防的。有效的預防方法包括控制煙草、健康飲食、運動、避免肥胖、減少飲用酒精、減低從工作和環境接觸到致癌物質，以及乙型肝炎病毒免疫注射。

#### 2. 第二層預防

第二層預防措施包括普查及預早發現。這些措施目的在於停止病情進展到嚴重階段，方法是於早期且可醫治的階段識別出疾病，從中給予有效治療，或使治療效果更佳。

##### (a). 普查

普查是指在健康人口中有系統地採用簡單的測試，來識別出已患病但未有病徵的人士，以能及早給予有效益的治療。癌症普查的目的是要識別出癌前病變，以及那些仍然局限

於發病位置，仍未蔓延到周圍的組織或體內較遠的其他部份的癌症。

若發現的癌症是後期的，或已蔓延到身體其他的部份，普查測試便不一定能改善個人健康或增加壽命。經普查發現癌症並給予治療，也不一定比起沒有給予治療帶來更長壽命，而且癌症治療可能會引起嚴重的副作用。

普查測試並非百分百準確，測試結果有假陽性和假陰性。假陽性結果是錯誤指示疾病已經存在，而實情並非如此。這樣可能引起焦慮、不必要的跟進檢查和醫療干預，這些干預有可能是對身體有害的。假陰性結果是有關測試未能察覺任何毛病，但疾病卻已存在。這樣會引致不實的保證，縱使有病徵也可令延遲尋求醫療協助，而未被察覺的病情可能因此加深，最終更可致命。任何人士若考慮接受普查測試，應徵詢醫護專業人員的意見，以評估需要，並須索取有關接受普查測試的利益和潛在危險方面的資料，以作出知情的抉擇。

#### ***(b). 預早發現***

及早識別出癌症的病徵和症狀，有助提早診斷和治療可以致命的癌症，並提高治癒的機會。雖然這些病徵和症狀不一定表示癌病存在，但可令個人提高警覺，注意身體出現的變化，並盡快尋找醫生診治。

### **3. 第三層預防**

第三層預防是指病人在確實患病後有妥善的復康，以減低可能引致的殘疾和併發症。縱使不能治癒疾病，這階段採取的措施的目的在於可改善病人的生活質素。

### III. 基層預防

#### 1. 飲食與營養

##### (a). 蔬菜和水果

###### **證據**

- 有強力而且一致的證據顯示飲食中含豐富蔬菜和水果可減少許多的癌症。例如口腔癌、胃癌、食道癌及大腸癌，亦很可能有助預防肺癌和乳癌。
- 經常進食經醃製或以鹽醃製的蔬菜，患癌機會較高。

###### **建議**

- 每日進食最少四百克或五份或更多的不同種類的蔬菜和水果（兩份水果和三份蔬菜）。

一份水果大約等於下列任何一項:

- 兩個小型水果 (如：布祿)。
- 一個中型水果 (如：橙、蘋果、奇異果)。
- 半個大型水果 (如：香蕉、西柚、楊桃)。
- 半杯水果(如：西瓜、皺皮瓜、蜜瓜、車厘子、士多啤梨)。
- 半杯其他種類的水果 (如：提子、荔枝)。
- 四分一杯沒有添加糖或鹽的果乾 (如：提子乾、西梅乾)。
- 四分三杯沒有添加糖的鮮果汁 (如：鮮橙汁連果肉)。

(備註: 一 杯 = 240 毫升)

一份蔬菜大約等於下列任何一項:

- 一碗未煮過的蔬菜 (如：生菜、紫椰菜)。
- 半碗煮熟的蔬菜、芽菜、瓜類或菇類 (如：菜心、芥蘭、菠菜、白菜、豆芽、茄瓜、甘筍)。
- 四分三杯沒有添加糖的新鮮蔬菜汁 (如：新鮮蕃茄汁連渣)。
- 半碗煮熟的豆類 (如：荷蘭豆、紅腰豆)。

(備註: 一 碗 = 240 毫升)

- 盡量少吃經醃製或以鹽醃製的蔬菜。

##### (b). 肉類

###### **證據**

- 進食紅肉增加罹患大腸癌和乳癌的機會，亦很可能增加患前列腺癌的機會。進食經加工肉類，患大腸癌的機會更高。
- 進食中式鹹魚增加罹患鼻咽癌的機會，亦很可能增加患胃癌的機會。

### **建議**

- 減少進食紅肉（例如：牛肉、羊肉和豬肉），尤其是經加工肉類（例如：火腿、香腸和煙肉等）。
- 盡量減少進食中式鹹魚，尤其避免在嬰兒及孩童時期進食。

## **(c). 營養補充品**

### **證據**

- 證據不足以證明使用微量營養素如  $\beta$ -胡蘿蔔素和  $\alpha$ -生育酚（維他命 E）能預防癌症。

### **建議**

- 保持均衡飲食，即是選取多種類的食品、以五穀作為每餐主糧、多吃蔬菜和水果、吃適量的瘦肉（包括家禽、魚類、海產及雞蛋）或豆類及低脂肪奶類產品、避免進食經加工或罐頭食品，以及含高脂肪、高膽固醇、高鹽量和高糖量的食物，並飲用充足的流質飲品。

## **(d). 母乳餵哺**

### **證據**

- 婦女的母乳餵哺期累積得較長，可減低罹患乳癌的機會。

### **建議**

- 延長每個孩子的母乳餵哺期。

## **2. 煙草**

### **證據**

- 煙草是引致早逝而又最有可能避免的因素，亦是最重要的致癌物質。
- 吸煙有致癌作用，可導致肺癌、口腔癌、咽癌、喉癌、食道癌、胰臟癌、膀胱癌、鼻腔及鼻竇癌、胃癌、肝癌、腎癌、子宮頸癌和骨髓性白血病。
- 每天吸煙數目越多，罹患上述癌症的機會越大。
- 暴露於環境煙草煙霧或吸入二手煙會增加罹患肺癌的機會。

### **建議**

- 切勿吸煙。
- 盡量避免接觸環境煙草煙霧或吸入二手煙。

### 3. 含酒精飲品

#### 證據

- 長期過量飲酒有機會引致口腔癌、喉癌、咽癌、食道癌、肝癌，也可能增加患乳癌和大腸癌的機會。
- 飲酒越多，罹患乳癌和位於上胃腸道的癌症的機會越大。

#### 建議

- 避免飲用含酒精飲品。
- 飲酒應適可而止，按照低風險的水平飲酒。

對健康男士而言，低風險的飲酒水平指每日不超過三至四個標準酒精單位、一星期少於二十一個標準酒精單位以及每星期最少兩日完全不飲酒。對非懷孕婦女而言，低風險的飲酒水平指每日不超過一至兩個標準酒精單位、一星期少於十四個標準酒精單位以及每星期最少兩日完全不飲酒。一個標準酒精單位的例子如下：

- 三分之二罐/小樽 (370 毫升) ABV 為 5%的啤酒
- 一份 (100 毫升) ABV 為 12%的餐酒
- 一小杯 (35 毫升) ABV 為 30%的中國酒 (例如雙蒸米酒)
- 一般酒吧銷售一份(30 毫升) ABV 為 40%的烈酒(例如白蘭地、威士忌、杜松子酒或伏特加)

「ABV 或 alcohol by volume」即「酒精含量」，指按容量體積計算的酒精含量或液體內酒精比重。

### 4. 運動和體重控制

#### 證據

- 超重和肥胖都會增加罹患子宮內膜癌、腎癌、結腸癌、食道癌和更年期婦女的乳癌的風險。
- 運動可減低罹患乳癌、大腸癌和子宮內膜癌的機會，也很可能對患前列腺癌有保護作用。

#### 建議

- 控制體重。
- 每日運動最少三十分鐘。

## 5. 疫苗

### 證據

- 乙型肝炎感染是導致肝癌的主因。
- 乙型肝炎免疫注射能減低成為乙型肝炎病毒帶菌者的機會，因此有效預防肝癌。

### 建議

- 新生嬰兒應分別在初生時、出生後一個月及六個月時，接受注射合共三劑量乙型肝炎疫苗。
- 若嬰兒的母親是乙型肝炎病毒帶菌者，嬰兒須在出生後 24 小時內，接受額外的乙型肝炎免疫球蛋白注射。

## 6. 紫外線輻射

### 證據

- 於帶有紫外線 (UV) 的輻射下曝曬，經已確立證明可導致皮膚癌，日光是紫外線的主要來源。
- 童年或青春期階段已經曝曬的話，長大後罹患皮膚癌的機會顯然較大。
- 使用太陽燈或太陽燈浴床 (日光浴床)，尤其是當劑量高和因此曬傷的情況下，很有可能引致皮膚癌。

### 建議

- 切勿直接在陽光下曝曬，特別是在早上十一時至下午三時的一段時間內，和在陽光普照的季節。
- 當紫外線水平偏高時 (即按香港天文台所量度的紫外線指數達六或以上)，即須採取防曬措施，例如穿著長袖衣物，戴闊邊帽子，使用能阻隔紫外線的太陽眼鏡和使用傘子等。
- 在戶外工作或者進行戶外活動時，於通常外露的皮膚上，塗上防曬系數 (SPF) 15 或以上的防曬產品。(防曬系數表示防曬用品對保護皮膚免受日曬的成效，防曬系數越高，保護能力越強。例如太陽油的防曬系數是 4，即表示在特定時間內接收的紫外線，是未有塗上太陽油時所接收份量的四分之一。)
- 保護兒童和青少年免於曝曬。
- 切勿不當使用太陽燈和太陽燈浴床。

## 7. 性行爲

### 證據

- 婦女過早有性行爲、一生中有多個性伴侶，或性伴侶有多個性伴侶，均大大增加罹患子宮頸癌的機會。

- 人類乳頭瘤病毒感染是子宮頸癌的重要成因。
- 其他經由性行為傳染的疾病，例如乙型肝炎、丙型肝炎和人類免疫力缺乏病毒（愛滋病病毒）感染，皆可能增加患癌（包括肝癌、淋巴腺癌、卡波濟氏肉瘤、子宮頸癌和肛門癌）的機會。

### **建議**

- 與未受感染的伴侶建立長久、相互一夫一妻的關係。
- 進行安全性行為，方法是採用屏障式避孕用品（例如安全套）以及殺精劑（例如避孕泡沫或啫喱）。

## **8. 從工作和環境接觸到致癌物質**

### **證據**

- 目前，主要在工作 and 環境上接觸到的二十五種化學品或混合物，經已確定為人類致癌物質。
- 在已發展的國家中，大約有 5% 的癌症是由於工作接觸到致癌物質所致，而大約有 1% 的癌症是與環境污染有關。
- 源自樓宇物料中含錳的氫氣，是引致癌症的室內空氣污染物之一，過量接觸氫氣會增加罹患肺癌的機會。
- 環境煙草煙霧或二手煙亦可引致癌症。
- 汽車排出的廢氣也是致癌的環境污染物的來源之一。

### **建議**

- 減低在工作和環境中接觸到潛在致癌物質的機會，方法包括有減少排放物、以其他化學品取代致癌物質、重組製造過程、改善通風，以及確保在工作時適當使用防護工具和衣服。
- 切勿吸煙，並盡量避免接觸環境煙草煙霧或吸入二手煙。
- 保持空氣流通以減低在住宅接觸到氫氣的機會。
- 減少吸入汽車排出的廢氣。

## IV. 個別癌症

### 1. 肺癌

#### **事實與數字**

- 肺癌是香港最常見的癌症。在二零零二年，共有 3 941 宗肺癌新個案，相當於全部男性癌症新個案的 22%，及全部女性癌症新個案的 13%。罹患肺癌的男性中，診斷時的年齡中位數是 70 歲，而女性則是 73 歲。一生中的累積風險是平均每 16 名男性之中，或每 39 名女性之中，就有 1 人會罹患肺癌。
- 肺癌是香港首要的致命癌症。在二零零三年，肺癌導致 3 403 宗死亡個案，相當於男性全部癌症死亡個案的三分之一，和女性全部癌症死亡個案的四分之一。

#### **高危因素**

- 吸煙是最重要而又可以預防的引致肺癌的因素。
- 接觸環境煙草煙霧或吸入二手煙。
- 飲食中缺少蔬菜和水果。
- 工作上接觸到石棉或氫氣。

#### **基層預防**

- 切勿吸煙，並盡量避免接觸環境煙草煙霧或吸入二手煙。
- 進食足夠蔬菜和水果。
- 盡量減少從工作和環境中接觸氫氣和石棉，方法是在工作時適當使用防護工具或衣服、遵守工作指引和安全守則。

#### **普查**

##### 普查方法

- 胸肺 X 光檢查  
利用放射性攝影技術檢驗胸部的器官，如肺部。
- 痰液化驗  
採用細胞化驗技術化驗痰液中的細胞。
- 螺旋式電腦掃描  
利用電腦以螺旋式路線拍攝人體內部的 X 光片，得出詳細的橫切面影像。

##### 證據

- 研究顯示，利用胸肺 X 光檢查和痰液化驗作為肺癌普查不能減少肺癌死亡。亦有研究顯示較頻密的接受胸肺 X 光檢查，比起較低頻率的，可能有更大機會死於肺癌。
- 螺旋式電腦掃描是較新式的科技，仍未經詳細的檢定，目前並無足夠證據顯

示這類檢驗能有效減低肺癌死亡。

### **建議**

#### **一般市民**

- 不建議無病徵人士或吸煙人士接受以胸肺 X 光檢查或痰液化驗方式進行肺癌普查。
- 現無足夠證據以建議支持或反對無病徵人士接受螺旋式電腦掃描作為定期健康檢查的一部份。

### **預早發現**

個別人士若發現肺癌病徵，例如久咳、痰液帶血，以及咳嗽或深呼吸時感覺胸口疼痛等，便應及早就醫。

## **2. 大腸（結腸直腸）癌**

### **事實與數字**

- 在二零零二年，大腸癌是第二常見癌症。共有 3 519 宗新症個案，相當於全部癌症新個案的 16%。罹患大腸癌的男性中，診斷時的年齡中位數是 70 歲，而女性則是 72 歲。一生中的累積風險是平均每 21 名男性之中，或每 31 名女性之中，就有 1 人會罹患大腸癌。在過去十年間，大腸癌的新症個案數目，每年均有約 5% 的上升。
- 在二零零三年，大腸癌是第二常見的致命癌症。共有 1 537 宗死亡個案，相當於全部癌症死亡個案的 13%。
- 大約一成至兩成的結腸癌是與遺傳因素有關。

### **高危因素**

- 家族中有直系親屬（指父母、兄弟姊妹和子女）曾患大腸癌。
- 有兄弟姊妹在未滿 60 歲時患有腺瘤息肉。
- 患有家族性大腸腺息肉病(familial adenomatous polyposis) (FAP)。
- 帶有遺傳性非息肉病大腸癌 (hereditary non-polyposis colorectal cancer) (HNPCC) 的突變基因。
- 多吃紅肉或經加工肉類。
- 飲食中缺少蔬菜和水果。
- 吸煙。
- 缺乏運動。
- 由高體重指數 (BMI)及／或高腰圍對臀圍比率所顯示的超重或肥胖人士。

## 基層預防

- 避免進食大量紅肉或經加工肉類。
- 進食足夠蔬菜和水果。
- 切勿吸煙，並盡量避免接觸環境煙草煙霧或吸入二手煙。
- 減少吸收卡路里，並定時運動，以控制體重。

## 普查

### 普查方法

- 大便隱血測試  
用化學方法檢測大便樣本中有血。
- 靈活乙狀結腸鏡檢查  
使用放於乙狀結腸的靈活內窺鏡檢查乙狀結腸。
- 結腸鏡檢查  
使用放於結腸的內窺鏡檢查結腸。
- 虛擬結腸鏡檢查  
利用腹部電腦掃描所得的電腦化影像來檢查結腸。

### 實證

- 雖然有證據顯示以大便隱血測試作為大腸癌普查，在西方人士中能減低大腸癌的死亡，但仍未確定這測試可否有效地減少無病徵的亞洲人或中國人的大腸癌死亡。
- 無足夠證據顯示單靠靈活乙狀結腸鏡檢查或結合大便隱血測試，或使用結腸鏡檢查作大規模普查，可有效減低無病徵人士的大腸癌的死亡。
- 結腸鏡檢查程序有可能令身體受損。

### 建議

#### 一般市民

- 現無足夠證據以建議使用大便隱血測試、靈活乙狀結腸鏡檢查、結腸鏡檢查或虛擬結腸鏡檢查為無病徵人士作大腸癌的普查。

#### 高危人士

- 建議帶有家族性大腸腺息肉病突變基因的人士，由 12 歲開始每兩年以靈活乙狀結腸鏡檢查進行普查。
- 建議帶有遺傳性非息肉病結腸直腸癌突變基因的人士，由 25 歲開始每一至兩年接受一次結腸鏡檢查。
- 建議凡有一名直系親屬於未滿 45 歲就患上大腸癌或有兩名直系親屬患這類癌症的人士，以結腸鏡檢查或鋇灌腸造影（一種特別的大腸造影檢查法）連同內窺鏡檢查定期監察大腸。

## 預早發現

個別人士若發現大腸癌病徵，例如大便帶血，以及排便習慣於近期有持續的改變，如腹瀉或便秘等，便應及早就醫。

## 3. 肝癌

### 事實與數字

- 在二零零二年，肝癌是香港的第四位常見癌症。共有 1 576 宗新症個案，相當於全部癌症新個案的 7%。罹患肝癌的男性中，診斷時的年齡中位數是 63 歲，而女性則是 72 歲。一生中的累積風險是平均每 32 名男性之中，或每 131 名女性之中，就有 1 人會罹患肝癌。
- 在二零零三年，肝癌是第三位常見致命癌症。共有 1 412 宗肝癌死亡個案，相當於全部致命癌症個案的 12%。
- 大約有 8%至 10%的香港人口是乙型肝炎病毒帶菌者，這些帶菌者有較大機會患上肝癌。

### 高危因素

- 感染乙型肝炎或者丙型肝炎病毒。
- 肝硬化。
- 血色素沉著病、糖原貯積病及肝銅沉積症。
- 過量飲用酒精。
- 進食沾染了黃曲霉毒素（在發霉花生或穀類等食物中找到的一種毒素）的食物。
- 感染肝吸蟲。

### 基層預防

- 透過大規模防疫注射計劃為新生嬰兒提供乙型肝炎防疫注射。
- 為乙型肝炎帶菌母親所生的嬰兒，於出生後 24 小時內注射乙型肝炎免疫球蛋白。
- 採取安全措施，防止乙型肝炎或丙型肝炎病毒透過輸血、靜脈吸毒者使用受污染的針筒，以及不安全性行為等途徑傳播。
- 避免酒精或按照低風險的水平飲酒。
- 避免進食沾染了黃曲霉毒素的食物。
- 避免進食未煮過或未經煮熟的淡水魚。

## 普查

### 普查方法

- 甲種胚胎蛋白測試  
檢驗血液中甲種胚胎蛋白的含量。
- 超聲波檢查  
利用聲波檢查體內各部位，如肝臟。

### 證據

- 無證據顯示以甲種胚胎蛋白測試或超聲波檢查進行肝癌普查可減低肝癌死亡。
- 過度診斷的後果，是可能發現很多小瘤，卻不能肯定這些小瘤是否有機會成為惡性腫瘤，於是引起不必要的醫療干預，並因此造成身體受損。
- 對高危人士（例如乙型肝炎帶菌者）進行肝癌普查的成本效益並不明確，而且預早診斷未必能夠改善預後。
- 目前並無已達致共識的普查守則，因此需要再行研究，以評估高危人士中的定期肝癌普查的成效。

### 建議

#### 一般市民

- 不建議無病徵人士接受以甲種胚胎蛋白測試或超聲波檢查進行肝癌普查。

#### 高危人士

- 個別高危人士，例如乙型肝炎帶菌者，在諮詢專業醫護人員後，可接受甲種胚胎蛋白測試或超聲波檢查，作為定期肝癌普查。

### **預早發現**

個別人士若發現肝癌病徵，例如體重下降、身體虛弱、皮膚或眼睛發黃，腹部腫漲、尿液顏色變深或右邊上腹痛楚等，便應及早就醫。

## **4. 鼻咽癌**

### **事實與數字**

- 鼻咽癌在東南亞、華南和香港等地的華人中較常見。
- 在二零零二年，鼻咽癌是男性第六大常見癌症。共有 963 宗新症個案，相當於全部新癌症個案的 4%。鼻咽癌影響年紀較輕的人士，在罹患鼻咽癌的男性中，診斷時的年齡中位數是 50 歲，而女性則是 48 歲。一生中的累積風險是平均每 63 名男性之中，或每 171 名女性之中，就有 1 人會罹患鼻咽癌。
- 在二零零三年，鼻咽癌是第六大致命癌症。共有 366 宗的死亡個案，相當於全部致命癌症個案的 3%。

## 風險因素

- 家族史中有家族成員患鼻咽癌。
- 感染艾巴氏病毒 (Epstein-Barr virus 或 EBV)。
- 進食中式鹹魚，尤其在嬰兒和孩童時期進食。
- 吸煙。

## 基層預防

- 盡量避免進食中式鹹魚，尤其是在嬰兒和孩童時期。
- 切勿吸煙，並盡量避免接觸環境煙草煙霧和吸入二手煙。

## 普查

### 普查方法

- 針對特定艾巴氏病毒 (EBV) 抗原的甲型免疫球蛋白  
檢驗血液中針對特定艾巴氏病毒抗原的甲型免疫球蛋白的含量。
- 艾巴氏病毒脫氧核糖核酸 (EBV DNA) 測試  
檢驗血液中艾巴氏病毒的脫氧核糖核酸的含量。

### 證據

- 現時缺乏證據確定使用艾巴氏病毒脫氧核糖核酸測試，或針對特定艾巴氏病毒抗原的甲型免疫球蛋白測試作為鼻咽癌普查，可以減低鼻咽癌死亡。

### 建議

#### 一般市民

- 現無足夠證據以建議使用針對特定艾巴氏病毒抗原的甲型免疫球蛋白測試，或者以艾巴氏病毒脫氧核糖核酸測試進行全民鼻咽癌普查計劃。

## 預早發現

個別人士若發現鼻咽癌病徵，例如鼻孔無故出血、長期鼻塞、頸部出現腫塊，耳脹痛、耳鳴、聽覺困難等，便應及早就醫。

## 5. 乳癌 (女性)

### 事實與數字

- 在二零零二年，乳癌是香港女性中最常見癌症。共有 2 059 宗的乳癌新症個案，相當於婦女全部癌症新個案的 21%。一生中的累積風險是平均每 23 名女性之中，就有 1 人會罹患乳癌。乳癌影響年齡較輕的女性，在罹患乳癌的女性中，診斷時的年齡中位數只是 51 歲。

- 在二零零三年，乳癌是婦女第三大致命癌症殺手。共有 431 宗死亡個案，相當於婦女全部癌症致死個案的 10%。

### **高危因素**

- 年長、從未生育、年紀較輕時開始有月經、較遲生育以及年紀較大才停經的婦女。
- 有家族成員（尤其是有直系親屬）在 50 歲前曾患乳癌的婦女。
- 另一邊乳房曾患乳癌、曾患良性乳房疾病以及胸部曾經接受輻射。
- 更年期肥胖。
- 缺乏運動。
- 過量飲用酒精。
- 進食過多脂肪。
- 飲食中缺少蔬菜和水果。
- 更年期接受荷爾蒙補充療法。

### **基層預防**

- 控制體重，定時運動。
- 避免酒精或者按照低風險的水平飲酒。
- 避免進食過多脂肪。
- 進食充足的蔬菜和水果。
- 較年輕時生育，並延長母乳餵哺期。

### **普查**

#### 普查方法

- 乳房自我檢查  
女性使用一套方法檢查自己的乳房，看是否有腫塊或任何異常情況。
- 臨床乳房檢查  
醫生替女性檢查乳房，看是否有腫塊或任何異常情況。
- 乳房 X 光造影檢查  
用放射性攝影技術檢驗乳房。

#### 證據

- 有研究顯示乳房自我檢查並未能降低乳癌死亡，而且，不必要的跟進檢驗和治療可能造成傷害。
- 未有足夠證據顯示單靠臨床乳房檢查或連同乳房 X 光造影檢查，作為乳癌普查能有效降低乳癌的死亡。
- 雖然有證據顯示乳房 X 光造影檢查作為乳癌普查在西方女性中能減低乳癌的死亡，但仍缺乏證據顯示這種普查對於亞洲或中國女性的效用。
- 乳房 X 光造影檢查的不良影響，包括因應假陽性的檢查結果而進行不必要的乳

房活組織抽樣，所造成的身體傷害和焦慮。

### **建議**

#### **一般市民**

- 不建議推行全港性的乳房自我檢查推廣計劃。
- 鼓勵所有婦女注意乳房健康，必須熟悉自己乳房的正常情況；一旦懷疑乳房有異常的跡象，便要徵詢醫生的專業意見，從而及早診斷及接受治療。
- 現時香港並無足夠證據以建議使用臨床乳房檢查或定期乳房 X 光造影檢查向無病徵的婦女進行乳癌普查。
- 任何婦女若考慮接受乳房 X 光造影檢查，必須向醫生徵詢有關測試的詳細資料，以作出知情的抉擇。

#### **高危人士**

- 較易罹患乳癌的高危女性，例如自己或家族中有成員曾患乳癌，以及接受荷爾蒙補充療法的婦女，可經由醫生個別評估，以決定是否需要以臨床乳房檢查，及/或乳房 X 光造影檢查方式，並根據國際性認可的指引，進行定期乳癌普查。

### **預早發現**

- 若發現乳癌的病徵，例如乳房出現腫塊、乳房外形改變、乳房皮膚呈橙皮狀，乳頭流血或流出分泌物、乳頭內陷、腋下腫脹或有硬塊等，應立即就醫。

## **6. 子宮頸癌 (女性)**

### **統計數據**

- 在二零零二年，子宮頸癌是女性第四位最常見癌症。共有 442 宗新症個案，佔所有女性癌症新症個案的 5%。罹患子宮頸癌的女性中，診斷時的年齡中位數為 52 歲。一生中的累積風險是平均每 104 名女性之中，就有 1 人會患子宮頸癌。
- 在二零零三年，子宮頸癌是婦女患癌致死的第十大原因。共有 106 宗死亡個案，佔女性死於癌症總人數的 2%。

### **高危因素**

- 感染人類乳頭瘤病毒 (human papillomavirus 或 HPV)。
- 較年輕開始有性行為、有多個性伴侶、與有多個性伴侶的男性發生性行為。
- 吸煙。
- 飲食中缺少蔬菜和水果。

### **基層預防**

- 與未受感染的性伴侶建立長久、一夫一妻的關係。
- 使用屏障式和殺精劑的避孕方法以進行安全性行為。

- 切勿吸煙，並盡量避免接觸環境煙草煙霧或吸入二手煙。
- 進食充足的蔬菜和水果。

## 普查

### 普查方法

- 子宮頸細胞檢驗  
採用細胞化驗技術化驗從子宮頸取得的細胞樣本，檢測出異常細胞變化。
- 人類乳頭瘤病毒脫氧核糖核酸 (HPV DNA) 測試  
利用脫氧核糖核酸測試，檢測出高危型的人類乳頭瘤病毒。

### 證據

- 跟據外國經驗，有組織地在人口中進行子宮頸細胞檢驗作為子宮頸癌普查，在有推行大規模普查計劃的國家中，能有效地降低子宮頸癌的發病及死亡。
- 與沒有普查比較，婦女若相隔三年進行子宮頸細胞檢驗，累積發病風險的減幅達 91%，而與每三年進行普查比較，每一至兩年進行檢驗的額外保障並不大。
- 25 歲以下婦女，有較大機會檢測出會自然減退的細胞病變，在這些婦女中進行普查可引至過度焦慮，並帶來不少不必要的醫療干預。
- 有報告指出 65 歲或以上的婦女，若在過去三年內最少有一次正常的子宮頸細胞檢驗結果，日後有異常細胞變化的機會偏低。
- 人類乳頭瘤病毒脫氧核糖核酸測試的準確程度，與子宮頸細胞檢驗接近，但成本較高。
- 在子宮頸細胞檢驗結果為「意義不明鱗狀非典型細胞」(ASCUS) 的婦女中，約有五成有高危型 HPV 類別。
- 在子宮頸細胞檢驗結果為「意義不明鱗狀非典型細胞」(ASCUS) 或「低度鱗狀上皮內病變」(LSIL) 的婦女中，如果人類乳頭瘤病毒測試顯示高危型 HPV 類別呈陽性，則有較大機會患上高度病變或子宮頸癌。
- 現時未有足夠證據顯示以人類乳頭瘤病毒脫氧核糖核酸測試輔助子宮頸細胞檢驗或以這測試作基層普查可有效益地減低子宮頸癌死亡。

### 建議

#### 一般市民

- 所有年齡介乎 25 至 64 歲並曾經有性行為的女性，在連續兩年接受每年一次的子宮頸細胞檢驗而結果正常後，可每三年接受檢查一次。
- 65 歲或以上的女性，若在過去十年內連續三次檢查結果均屬正常，可以停止再接受檢查。
- 65 歲或以上的女性，若從未接受過子宮頸細胞檢驗，應接受測試。

- 無性經驗，或接受了全子宮切除手術的女性，毋需接受子宮頸檢查。

### 高危人士

- 未滿 25 歲的高危女性（例如免疫能力不足者），若經醫生的專業評估，可以接受檢查。
- 女性若有罹患子宮頸癌的高危因素，若經醫生的專業評估，可以接受較頻密的檢查。
- 若婦女的子宮頸細胞檢驗結果為「意義不明鱗狀非典型細胞」（ASCUS），可為她們進行 HPV DNA 測試，以代替在六個月後重做子宮頸細胞檢驗，以決定是否轉介做陰道鏡作進一步檢查。

### 預早發現

若發現子宮頸癌的病徵，例如陰道有異常出血（例如在性行為或更年期後）、異常陰道分泌物，以及排尿時感到痛楚等，應立即就醫。

## 7. 前列腺癌（男性）

### 事實與數字

- 前列腺癌新症個案由 1990 年的 206 宗升至 2002 年的 912 宗。
- 在二零零二年，前列腺癌在男性最常見的癌症中，位居第四。新症個案共有 912 宗，佔所有男性癌症新症個案的 8%。一生中的累積風險是平均每 48 名男性之中，就有 1 人會患前列腺癌。前列腺癌在 50 歲以下的男性很罕見，罹患前列腺癌的男性中，診斷時的年齡中位數為 73 歲。
- 在二零零三年，前列腺癌是男性患癌致死的第七大原因。死亡個案共有 209 宗，佔男性死於癌症總人數的 3%。

### 高危因素

- 年齡為 75 歲或以上。
- 家族中有成員曾罹患前列腺癌。
- 多吃肉類和脂肪，尤其是飽和脂肪和動物脂肪。

### 基層預防

- 減少進食肉類和其他含動物脂肪的食物。

### 普查

#### 普查方法

- 肛門指檢

醫生用手指探入肛門檢查前列腺。

- 前列腺特異抗原 (PSA) 的血清測試  
檢驗血清中前列腺特異抗原的含量。

### 證據

- 現時，尚未有證據顯示肛門指檢或前列腺特異抗原 (PSA) 的血清測試作為前列腺癌普查能有效降低前列腺癌的死亡。
- 前列腺特異抗原含量越高，患前列腺癌的機會越大。但在前列腺特異抗原含量高的男性中，大約有三分之二是不會患前列腺癌。
- 前列腺特異抗原測試不能分辨出所患的是快速生長的前列腺癌，還是生長得較慢的前列腺癌。生長較慢的前列腺癌，可能最終不會令患者有病徵或不會縮短他們的壽命。
- 因應前列腺癌測試的陽性結果所進行的檢驗和治療，可能對身體帶來不良影響，包括勃起困難、排尿和排便問題。

### 建議

#### 一般市民

- 現時並無足夠證據建議或反對以肛門指檢或前列腺特異抗原血清測試方式對無病徵的男士進行前列腺癌普查。
- 任何男士若考慮接受前列腺特異抗原血清測試，必須取得有關接受測試的好處和潛在危險的所有資料，以作出知情的抉擇。

### 預早發現

若發現前列腺癌的徵狀，例如排尿困難、排尿時感到痛楚或尿液帶血等，應立即就醫。