

癌症風險和篩查

要點

- ※ 任何人士都有可能患癌，但有些人會有較高風險患上癌症，例如有家族癌病史或帶有某些基因突變的人士。
- ※ 了解個人患癌風險水平屬「一般」或「較高」，有助個別人士作出適當行動預防癌症，例如改變生活模式和行為或按建議接受癌症篩查。
- ※ 香港政府轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家小組）為一般或較高風險患上某類癌症的人士，就篩查的適當性、方法和每次篩查的相隔時間提供建議。
- ※ 考慮接受癌症篩查的人士可向家庭醫生查詢有關需要，尤其就他們個人和家族病史，並獲取有關篩查的潛在風險和好處等全面資訊。
- ※ 奉行健康生活模式和遵從預防癌症方法可大大降低個人的患癌風險。要知道更多有關癌症篩查和預防，請瀏覽 <http://www.chp.gov.hk/tc/content/9/25/31932.html>。

癌症風險和篩查

癌症是因身體細胞生長失控而產生的疾病，這些異常細胞會侵襲並擴散到身體其他部位並造成損害。任何人士都有可能患癌，但是各人的患癌風險並不一樣，有些人會有較高風險患上癌症。

個人患癌風險類別

很多因素可增加個人患癌的風險。當評估一個人患上某種癌症的傾向性時，醫生會考慮其家族和個人病史、生活模式（例如吸煙和飲酒）和曾否接觸致癌物質（例如石棉和紫外線輻射）。按個人有多少個重要風險因素及這些因素可增加患癌風險的程度，個人的患癌風險大致可分為「一般」（即患癌的機會跟一般人士相同或相近）或「較高」（即患癌的機會較一般人士高），而有不同的篩查建議和降低患癌風險的方法。

家族病史和遺傳癌症基因

有家族癌病史是導致多種癌症的重要但不可改變的風險之一。越多直系親屬患有同一或相關類別的癌症和他們被確診患癌時的年紀越少，個人的家族癌病史的影響就越顯著。例如，有一名直系親屬（例如母親或姊妹）患有乳癌的婦女，患上乳癌的風險會增加一倍；而有一名旁系

親屬（例如祖母或姨母）患有乳癌的婦女，其風險則會增加 50%¹。有直系親屬（例如父親或兄弟）患有前列腺癌的男士，患上前列腺癌的風險為一般男性人口的兩倍；如果有直系親屬是在 60 歲之前確診患上前列腺癌，他們的一生累積風險則超過 4 倍²。有最少一名直系親屬患有大腸癌的人士患上同類癌症的風險，約為沒有大腸癌家族史人士的兩倍；而有最少兩名直系親屬患有大腸癌的相應風險，則約為 4 倍³。

較為罕見的是，有些人士由於遺傳了帶有傷害性的基因，他們患上某種癌症的風險會較高並會在年紀較少時患上癌症。*BRCA* 基因突變是其中一種最常見的遺傳風險因素，會增加患上多種癌症的風險，包括乳癌、卵巢癌和前列腺癌。*BRCA1* 或 *BRCA2* 基因突變是遺傳性乳癌最常見的原因，帶有 *BRCA1* 或 *BRCA2* 基因突變的婦女患上乳癌的一生累積風險約為 40% 至 85%⁴⁻⁶。婦女遺傳了帶有傷害性的 *BRCA1* 或 *BRCA2* 基因，患上卵巢癌的一生累積風險亦會高達 63%。風險較一般婦女患上乳癌的風險（約 12%）和卵巢癌的風險（1 至 2%）高^{7,8}。至於帶有 *BRCA1* 基因突變的男士，於 65 歲前患上前列腺癌的風險比一般男性人口高 3.8 倍；而帶有 *BRCA2* 基因突變的相應風險，則增加 5 至 7 倍⁹。

連氏綜合症 (Lynch Syndrome; 舊稱遺傳性〔非瘻肉〕結直腸癌綜合症) 和家族性大腸腺瘻肉病是遺傳性的，會增加個人患癌的風險，尤其是大腸癌。帶有連氏綜合症基因突變的人士，患上大腸癌的一生累積風險估算高達 50 至 80%。至於帶有家族性大腸腺瘻肉病基因突變的人士，患上大腸癌的一生累積風險則約高達 70 至 100%¹⁰。對自己家族病史有疑慮的人士，可諮詢醫生。如有需要，醫生可轉介他們接受醫學遺傳輔導和獲取進一步的建議。

高風險人士及早發現癌症

癌症篩查的目的是在症狀尚未出現前及早發現癌前病變或初期癌症，以便適時治療。但是，不是所有篩查方法都是百分百準確。有些情況下，篩查測試帶來的傷害會大於裨益。潛在傷害包括因假陽性結果進行非必要的檢驗而引致的焦慮或併發症。

了解個人患癌風險水平屬「一般」或「較高」，有助作出適當行動預防癌症，例如改變生活模式和行為或按建議接受癌症篩查。以檢視本地及國際的證據和做法為基礎，香港政府轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家小組）為一般或較高

風險患上某種類癌症的人士，就篩查的適當性、方法和每次篩查的相隔時間提供建議。

就大腸癌篩查，專家小組建議年齡為 50 至 75 歲屬一般風險的人士與醫生商討，考慮以下任何一種篩查方法：每 1 或兩年接受一次大便隱血測試；或每 5 年接受一次乙狀結腸鏡檢查；或每 10 年接受一次大腸鏡檢查。有較高風險患上大腸癌的人士，例如家族中有直系親屬患有大腸癌、或已知帶有遺傳性大腸癌綜合症突變基因的人士，則應在年紀較少時便開始接受定期和較頻密的內視鏡檢查，監測大腸情況（表一）¹¹。

至於乳癌篩查，目前並沒有足夠證據支持或反對為一般風險和無症狀的香港婦女進行全民的乳房 X 光造影普查。對於有較高風險患上乳癌的婦女—包括自己帶有 *BRCA* 突變基因或有直系女性親屬帶有 *BRCA* 突變基因、或有顯著乳癌或卵巢癌家族史的婦女，應每年接受一次乳房 X 光造影篩查（表一）¹¹。

考慮接受癌症篩查的人士，應就他們自身的需要諮詢家庭醫生的建議，並獲取有關篩查的潛在風險和好處等全面資訊。

表一：專家工作小組為 高 風險人士提供大腸癌篩查和乳癌篩查的建議例子¹¹

癌症種類	高風險人士	建議
大腸癌	有一位直系親屬於 60 歲或以前確診患有大腸癌的人士	從 40 歲起或按患上大腸癌最年輕親屬的確診年齡計算早 10 年起（但不早於 12 歲），每 5 年接受一次大腸鏡檢查
	有多於一位直系親屬確診患有大腸癌（不論確診時的歲數）的人士	
	帶有連氏綜合症基因突變的人士	從 25 歲起，每 1 至兩年接受一次大腸鏡檢查
	帶有家族性大腸腺瘻肉病基因突變的人士	從 12 歲起，每兩年接受一次乙狀結腸鏡檢查
乳癌	經基因測試確定帶有傷害性 <i>BRCA1</i> 或 <i>BRCA2</i> 基因突變的人士	- 諮詢乳癌專科醫生的意見； - 每年接受一次乳房 X 光造影篩查； - 從 35 歲起或按患上乳癌最年輕親屬的確診年齡計算早 10 年起（有家族病史的人士）開始接受篩查，以較早的歲數為準，但不應早過 30 歲； - 如果確定帶有傷害性的 <i>BRCA1</i> 或 <i>BRCA2</i> 基因突變、或在 10 至 30 歲期間曾接受胸部放射治療，應考慮每年額外接受一次磁力共振造影檢查
	有乳癌或卵巢癌家族史，例如直系女性親屬確定帶有傷害性 <i>BRCA1</i> 或 <i>BRCA2</i> 基因突變的婦女	
	有個人風險因素的人士，例如 - 在 10 至 30 歲期間曾接受胸部放射治療（例如因何傑金氏症）； - 曾患乳癌，包括導管原位癌或乳小葉原位癌； - 曾患非典型乳腺管增生或非典型乳小葉增生	

注視第一級癌症預防

值得注意的是，有家族癌病史或帶有傷害性基因突變並不表示一定會患上癌症。事實上，相比因不健康生活模式（例如吸煙）所導致的癌症，遺傳性癌症更為少見。世界衛生組織指出，約 30-50% 的癌症是可透過改變或避免風險因素和落實以證據為本的預防策略以預防的¹²。奉行健康生活模式和遵從預防癌症方法（方格一）可大大降低個人的患癌風險。要知道更多有關癌症篩查和預防的資訊，請瀏覽 <http://www.chp.gov.hk/tc/content/9/25/31932.html>。公眾亦可瀏覽及分享「健康聯盟」臉書(www.fb.com/HealthyLeague)，跟防癌隊長和其他健康聯盟成員一起預防癌症。

方格一：預防癌症方法¹³

- ✓ 不要吸煙和避免接觸二手煙
- ✓ 避免飲酒
- ✓ 均衡飲食，避免進食加工肉及限制進食紅肉和含鹽量高的食品
- ✓ 日常多做體能活動
- ✓ 維持體重和腰圍健康
- ✓ 接種疫苗預防乙型肝炎（HBV）和人類乳頭瘤病毒（HPV）
- ✓ 做好防曬措施
- ✓ 遵守職業安全 and 健康規定，以減少在工作場所接觸到致癌物
- ✓ 進行安全性行為

參考資料

1. Pharoah PD, Day NE, Duffy S, et al. Family history and the risk of breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Int J Cancer* 1997; 71(5):800-9.
2. Johns LE, Houlston RS. A systematic review and meta-analysis of familial prostate cancer risk. *BJU Int* 2003; 91(9):789-94.
3. Butterworth AS, Higgins JP, Pharoah P. Relative and absolute risk of colorectal cancer for individuals with a family history: a meta-analysis. *Eur J Cancer* 2006; 42(2):216-27.
4. Shiovitz S, Korde LA. Genetics of breast cancer: a topic in evolution. *Ann Oncol* 2015; 26(7):1291-9.
5. Kwong A, Chen JW, Shin VY. A new paradigm of genetic testing for hereditary breast/ovarian cancers. *Hong Kong Med J* 2016; 22(2):171-7.
6. IARC Handbooks of Cancer Prevention, Volume 15. Breast Cancer Screening. France: International Agency for Research on Cancer, World Health Organization, 2016.
7. BRCA 1 and BRCA 2: Cancer risk and Genetic Testing. Bethesda, MD National Cancer Institute, US Department of Health and Human Services, 2015.
8. Petrucelli N, Daly MB, Pal T. BRCA1- and BRCA2-Associated Hereditary Breast and Ovarian Cancer. 1998 Sep 4 [Updated 2016 Dec 15]. *In* Pagon RA, Adam MP, Ardinger HH, et al, eds. *GeneReviews®* [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2017. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1247/>.
9. Attard G, Parker C, Eeles RA, et al. Prostate cancer. *Lancet* 2016; 387(10013):70-82.
10. Samadder NJ, Jasperson K, Burt RW. Hereditary and common familial colorectal cancer: evidence for colorectal screening. *Dig Dis Sci* 2015; 60(3):734-47.
11. 2016 Recommendations of Cancer Expert Working Group on Cancer Prevention and Screening - An Overview for Health Professionals. Hong Kong SAR: Department of Health, March 2017.
12. Fact sheet: Cancer. Geneva: World Health Organization, 2017.
13. Cancer Prevention and Screening. Hong Kong SAR: Department of Health, 2017.



（防癌隊長和其他健康聯盟成員）

二零一七年「世界糖尿病日」 「女性與糖尿病 — 我們擁有健康未來的權利」



每年的十一月十四日為「世界糖尿病日」。國際糖尿病聯合會自一九九一年聯同世界衛生組織訂立「世界糖尿病日」，以喚醒全球對糖尿病這日趨嚴重的健康危機的關注。今年「世界糖尿病日」的主題是「**女性與糖尿病 — 我們擁有健康未來的權利**」。衛生署及香港糖尿聯會於二零一七年十一月十四日舉辦了一個宣傳／教育活動，並由衛生署署長於開幕禮致詞。活動中，內分泌科專科醫生和營養師向六十位參加者分享預防糖尿病、認識營養標籤和選擇健康食材的知識及心得。參加者亦親身到超級市場，在營養師指導下挑選食物，旨在令她們「適」飲「適」食，為家人的健康增值。



女士經常負責照顧家人。她們可烹調健康又美味的食物給至親，尤其是患有糖尿病的家人。健康的餸菜可以非常美味，關鍵在於選擇適當的食材及烹調方法，請瀏覽 www.pco.gov.hk/tc_chi/resource/files/DM_Recipe_booklet.pdf 參考一些美味又適合糖尿病患者的食譜。運動對於控制及預防糖尿病同樣重要。女士不但可以身作則，鼓勵家人培養活躍的生活方式，把運動融入生活當中。她們亦是家人的良伴，使患有糖尿病的家人維持動力及養成運動的習慣。事實上，女士及家人雙雙也會因恆常運動而有裨益。

女性能促使家人掌握自己的健康，家庭醫生亦是妳健康路上的好伙伴。家庭醫生能給予病人全面、持續性的護理，亦會提供實用的建議，教妳如何支持家人和患有長期病患如糖尿病的朋友。假如妳還未擁有一名家庭醫生，不要猶豫，請瀏覽衛生署《基層醫療指南》www.familydoctor.gov.hk，找個合適的家庭醫生！

數據摘要： 二零一五年香港主要癌症

於二零一五年，香港共錄得 30 318 宗新增癌症個案。最常見的新增癌症為大腸癌（佔所有新增癌症個案的 16.6%）、肺癌（15.7%）、乳癌（12.9%）、前列腺癌（6.0%）和肝癌（5.9%）。男性方面，最常見的新增癌症為肺癌（19.1%）。女性方面，最常見的新增癌症為乳癌（26.1%）。要更知道更多有關香港的癌症統計數據，請瀏覽香港癌症資料中心網頁 <http://www3.ha.org.hk/cancereg/tc/default.asp>。

按性別劃分二零一五年五種最常見癌症

排名	男性			女性		
	部位	發病數字	百分比	部位	發病數字	百分比
1	肺	2 930	19.1%	乳腺	3 900	26.1%
2	大腸	2 891	18.8%	大腸	2 145	14.4%
3	前列腺	1 831	11.9%	肺	1 818	12.2%
4	肝	1 356	8.8%	子宮體	978	6.5%
5	胃	686	4.5%	甲狀腺	641	4.3%
	其他部位	5 678	36.9%	其他部位	5 464	36.6%
	所有部位	15 372	100.0%	所有部位	14 946	100.0%

資料來源：醫院管理局香港癌症資料中心。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編
程卓端醫生

委員

蔡美儀醫生
鍾偉雄醫生
范婉雯醫生
馮宇琪醫生
何家慧醫生
李嘉瑩醫生

李兆妍醫生
李元浩先生
吳國保醫生
尹慧珍博士
黃愷怡醫生