

癌症預防及普查專家工作小組的癌症篩查建議摘要

癌症種類	對象人口	「一般風險」的無症狀人士	「較高風險」人士	
1. 子宮頸癌	女性	1. 25 至 64 歲而曾有性經驗的婦女，都應該定期接受子宮頸篩查。	6. 21 至 24 歲而曾有性經驗的婦女，如有感染／持續感染 HPV 或患子宮頸癌的風險因素，會被視為較高風險人士。她們應按照醫生的評估和建議接受篩查。 7. 其他較高風險的婦女須由醫生評估，並可能須接受較頻密的篩查。	
		25 至 29 歲		2. 若連續兩年的子宮頸細胞檢驗結果正常，以後可每三年接受一次篩查。
		30 至 64 歲		3. 篩查方法： (a) 若連續兩年的子宮頸細胞檢驗結果正常，以後可每三年接受一次篩查；或 (b) 每五年接受一次 HPV 檢測；或 (c) 每五年接受一次 HPV 檢測與子宮頸細胞檢驗的合併檢測。
		65 歲或以上		4. 如在過去 10 年的常規篩查均得出正常結果，可停止接受篩查。 5. 如從未接受過子宮頸篩查，應該接受篩查。

癌症種類	對象人口	「一般風險」的無症狀人士	「較高風險」人士
2. 大腸癌	男性和女性	1. 年齡介乎 50 至 75 歲的人士應考慮使用以下任何一種篩查方法檢測大腸癌： <ul style="list-style-type: none"> (a) 每一至兩年接受一次大便隱血測試；或 (b) 每五年接受一次乙狀結腸鏡檢查；或 (c) 每十年接受一次大腸鏡檢查。 	2. 帶有「連氏綜合症」基因突變的人士，從 25 歲起，每一至兩年接受一次大腸鏡檢查。 3. 帶有「家族性大腸腺癌肉病」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。 4. 有一位直系親屬於 60 歲或以前確診大腸癌或有兩位或以上的直系親屬患有大腸癌（不論確診歲數），但沒有遺傳性的腸病的人士從 40 歲起或按患上大腸癌最年輕親屬的確診年齡計算早十年起(但不早於 12 歲)，每五年接受一次大腸鏡檢查。作為另一選擇，相關人士在了解大便隱血測試與大腸鏡檢查相關的利弊後，可考慮每一或兩年進行大便隱血測試作為大腸癌篩查。

癌症種類	對象人口	「一般風險」的無症狀人士	「較高風險」人士
3. 乳癌	女性	<p>1. 不建議以自我乳房檢查作為無症狀婦女的乳癌篩查方法；建議婦女關注乳房健康(熟悉自己乳房平常的外表和觸感)，如發現乳房有任何異常，應盡快求診。</p> <p>2. 未有足夠證據建議以臨床乳房檢查或超聲波作為無症狀婦女的乳癌篩查方法。</p> <p>3. 建議採用風險為本的方式進行乳癌篩查。</p> <p>4. 44 至 69 歲的婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素*，建議採用網上乳癌風險評估工具 (www.cancer.gov.hk/bctool) 評估罹患乳癌的風險。建議被評定乳癌風險增加的婦女考慮每兩年接受一次乳房 X 光造影篩查。</p> <p>5. 不建議以磁力共振掃描造影為一般婦女進行乳癌篩查。</p> <p>*包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動</p>	<p>6. 建議乳癌風險屬中等的婦女（即只有一名直系女性親屬在 50 歲或以前確診患上乳癌；或有兩名直系女性親屬曾在 50 歲之後確診患上乳癌）每兩年接受一次乳房 X 光造影篩查。不建議以磁力共振掃描造影為中等風險的婦女進行乳癌篩查。</p> <p>7. 高風險婦女（例如確認帶有 <i>BRCA1</i> 或 <i>BRCA2</i> 致病性基因突變、有強烈的家族乳癌或卵巢癌病史）應徵詢醫生意見；以及</p> <p>(a) 每年接受一次乳房 X 光造影篩查；</p> <p>(b) 從 35 歲開始，或按曾患乳癌的最年輕親屬確診時年齡計算早十年（但不早於 30 歲）開始篩查。</p> <p>(c) 確認帶有 <i>BRCA1</i> 或 <i>BRCA2</i> 致病性基因突變或在 10 歲至 30 歲期間胸部曾接受放射治療（例如霍奇金氏淋巴瘤）的婦女，可考慮額外接受每年一次磁力共振掃描造影。</p>

癌症種類	對象人口	「一般風險」的無症狀人士	「較高風險」人士
4. 肺癌	男性和女性	一般或高風險人士： 1. 不建議以胸肺 X 光檢查或痰液細胞檢查作常規肺癌篩查。 2. 沒有足夠科學證據支持或反對以低輻射量電腦掃描於無症狀人士作肺癌篩查或全民肺癌篩查。	
5. 前列腺癌	男性	1. 未有足夠科學證據支持或反對以前列腺特異抗原血液測試及／或肛門指檢為無症狀男士進行全民前列腺癌篩查。 2. 無症狀男士若考慮接受前列腺癌篩查，專家工作小組鼓勵他們與醫生商討個人情況，以對是否需要接受前列腺癌篩查作出知情選擇。	3. 高風險男士，包括非裔美洲人或有一個或以上直系親屬在 65 歲前確診患上前列腺癌，應考慮諮詢醫生意見，以決定是否需要進行篩查及應如何進行。一般而言，篩查的方法會使用前列腺特異抗原血液測試，而肛門指檢也可用作篩查的一部分。以前列腺特異抗原血液測試作篩查不應於 45 歲前進行，並可進行至 70 歲為止，其間不應多於每兩年一次。
6. 肝癌	男性和女性	1. 不建議以甲胎蛋白或超聲波為一般無症狀人士作常規篩查。	2. 乙型或丙型慢性肝炎病人，及任何原因引致肝硬化的病人，患肝癌的風險較高。根據年齡、家族史、是否患有肝硬化和其他臨牀指標等準則，個別較高風險的群組應考慮定期（例如每 6 至 12 個月）接受甲胎蛋白和超聲波作監測。乙型或丙型慢性肝炎病人及肝硬化病人，應諮詢醫生意見，以決定是否需要及如何進行癌症監測。

癌症種類	對象人口	「一般風險」的無症狀人士	「較高風險」人士
7. 鼻咽癌	男性和女性	1. 未有足夠科學證據支持以人類疱疹病毒第四型的免疫球蛋白 A 及人類疱疹病毒第四型的脫氧核糖核酸測試為無症狀人士進行全民鼻咽癌篩查。	2. 有鼻咽癌家族史的人士可考慮諮詢醫生意見，以對篩查作出知情選擇。
8. 甲狀腺癌	男性和女性	1. 不建議為一般風險的無症狀人士作甲狀腺癌篩查。	2. 較高風險患甲狀腺癌的人士，包括在嬰孩期曾接受頭頸部放射治療，或有「家族性甲狀腺癌」或「第二型多發性內分泌腫瘤」家族史的人士，應考慮諮詢醫生意見，以決定是否需要及如何進行篩查。
9. 卵巢癌	女性	1. 不建議為一般風險的無症狀女士進行卵巢癌篩查。	2. 屬於高風險的女士，如有強烈的家族乳癌或卵巢癌病史、或帶有某些遺傳性基因突變（例如 <i>BRCA1</i> 或 <i>BRCA2</i> 致病性基因、連氏綜合症），應考慮諮詢醫生意見，以評估患卵巢癌的風險，並決定是否需要及如何進行篩查。
10. 胰臟癌	男性和女性	1. 不建議為一般風險的無症狀人士進行胰臟癌篩查（包括使用血清生物標記 CA19.9 進行檢測）。	3. 鑑於現有證據不足，不建議為較高風險人士進行劃一的胰臟癌篩查。至於因為有強烈的胰臟癌家族病史、有特定的遺傳綜合症或某些遺傳易感性特徵而令罹患胰臟癌風險大增的人士，可考慮諮詢醫生意見作個別評估。

重要注意事項：接受癌症篩查前應與你的醫療服務提供者討論相關的好處和風險。

有關篩查建議的詳情，請瀏覽 www.chp.gov.hk/tc/static/100854.html。

衛生署
衛生防護中心
2022 年