



大腸癌預防及篩查

預防癌症系列（三）



大腸是消化系統的最後部分，包括結腸、直腸和肛門。

大多數大腸癌是由一粒細小的瘰肉開始。瘰肉一般是良性的，但有些瘰肉會慢慢演變為癌症，這種變化可歷時十年或以上。

我較易患上大腸癌嗎？

大腸癌的成因往往與不健康的生活習慣有關，包括：

- 飲食中纖維含量不足
- 進食大量紅肉和加工肉食
- 缺乏體能活動
- 肥胖
- 飲酒
- 吸煙

增加患上大腸癌的**高風險因素**包括：

- 50 歲或以上的男性
- 帶有遺傳性的腸病，例如：家族性大腸腺瘰肉病或連氏綜合症 (Lynch Syndrome)
- 大腸長期發炎，例如：潰瘍性結腸炎
- 過往有大腸瘰肉
- 有大腸癌家族史，尤其是直系親屬（父母、兄弟姊妹或子女），曾患大腸癌

大腸癌有哪些症狀？

早期的大腸癌一般沒有明顯症狀。

常見大腸癌的症狀包括大便帶血或帶大量黏液、大便習慣改變（如腹瀉、便秘）、腹部不適（如疼痛、腫脹）、大便後仍持續想大便及原因不明的體重下降和疲勞。

出現這些症狀並不代表患上大腸癌，但必須立即求醫，以確定原因。

怎樣才可減低患上大腸癌的機會？

透過實踐健康的生活模式及有系統的篩查，可預防或減少患上大腸癌的風險。

1. 實踐健康生活模式

- 多吃全穀類、豆類和蔬果等高纖維食物
- 少吃紅肉和加工肉食，如香腸、火腿、煙肉和午餐肉
- 恆常運動，每周做最少 150 分鐘中等強度的帶氧體能活動，例如：爬樓梯或急步行
- 保持健康體重及腰圍。以體重指標介乎於 18.5 至 22.9 之間，以及男士腰圍少於 90 厘米（約 36 吋）和女士腰圍少於 80 厘米（約 32 吋）為目標
- 避免飲酒
- 避免吸煙

2. 有系統的篩查

篩查是指為沒有病徵的人士進行檢測，從而找出已患病或較高風險患病的人士，除了預防，亦可及早察覺及治療，提高治癒成效。以大腸癌而言，大多數大腸癌是由細小的瘰肉開始。瘰肉通常是良性的，但有些會慢慢演變為

癌症，這種變化可以歷時十年或以上。當瘰肉慢慢轉化為癌症時，有可能會滲出連肉眼也看不見的微量血液，因此患者不會察覺這情況而以為自己是健康的。透過高靈敏度的篩查測試，我們可以找出大便帶微量血液的人士，從而作出進一步檢查。若接受大腸鏡檢查時發現瘰肉，可進行切除，以防止其演變成癌症。此外，大腸癌早期患者能及早接受治療，有效改善治癒率。

一般而言，考慮接受大腸癌篩查的人士可分為「一般風險」及「較高風險」患病的人士。

根據政府癌症預防及普查專家工作小組（“專家工作小組”）就大腸癌篩查的建議，「一般風險」是指沒有明顯家族史但年齡為 50 至 75 歲人士。

「較高風險」是指：

- 有直系親屬確診遺傳性腸病；或
- 有明顯家族史的人士，例如有一名直系親屬於 60 歲或以前確診大腸癌；或一個以上不論確診時歲數的直系親屬患上大腸癌



衛生署

大腸癌預防及癌查



一般風險人士

專家工作小組建議，年齡介乎 50 歲至 75 歲的一般風險人士，應與醫生商討，考慮使用以下任何一種篩查方法檢測大腸癌：

- 每一或兩年接受一次大便隱血測試；或
- 每五年接受一次乙狀結腸鏡檢查；或
- 每十年接受一次大腸鏡檢查

政府大腸癌篩查計劃資助 50 至 75 歲、沒有大腸癌徵狀的香港居民每兩年在私營機構接受篩查，預防大腸癌。合資格人士會首先約見參與計劃的基層醫療醫生，接受大便免疫化學測試，如果大便免疫化學測試結果呈陽性，該基層醫療醫生會建議該參加者接受政府資助的指定大腸鏡檢查服務，以找出大便帶隱血的原因。市民可登入衛生署預防大腸癌網頁 www.ColonScreen.gov.hk，取得參與計劃的醫生名單及相關費用資料。

較高風險人士

專家工作小組建議「較高風險」的人士應就個別情況及年齡採用定期及入侵性檢查，如乙狀結腸鏡檢查或大腸鏡檢查等，從而直接和較準確地檢視大腸內壁情況。部份「較高風險」人士可能需要接受基因測試，以識別有否遺傳基因病變。

現時，「較高風險」的人士可向私家醫生或非牟利醫療機構尋求協助，接受風險評估，包括有需要時進行基因測試，繼而制訂合適的篩查方案。

根據專家工作小組於 2021 年更新的建議，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），但沒有遺傳性腸病的人士應接受大腸鏡檢查。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。詳情請瀏覽：

<https://www.chp.gov.hk/tc/static/100854.html>，及 www.ColonScreen.gov.hk。

