

非傳染病直擊

二零二三年 一月



癌症直擊

要點

- ※ 在世界大多數國家中，癌症是引致早逝（即死亡年齡介乎 30 至 70 歲之間）的首要或第二大原因。
- ※ 癌症是本港的頭號殺手。二零二零年，香港癌症資料統計中心錄得 34 179 宗新增癌症確診病例。於 14 805 宗登記癌症死亡個案中，肺癌是兩性合計後最常見的癌症死因，其次是大腸癌、肝癌、胰臟癌和乳癌。
- ※ 世界衛生組織評估，如大眾能奉行健康生活模式（例如不吸煙、避免飲酒、多做體能活動、均衡飲食和保持適中體重等）和實行以證為本的公共衛生措施（例如為未曾進行過性行為的少女接種人類乳頭瘤病毒疫苗（簡稱 HPV 疫苗，又稱子宮頸癌疫苗）、為市民接種疫苗預防乙型肝炎和推行適當的癌症篩查計劃），則現時而言有 30% 至 50% 的癌症病例是可避免的。
- ※ 香港特別行政區政府一直致力減少癌症對港人的影響。按癌症預防及普查專家工作小組的建議，衛生署於轄下母嬰健康院提供資助子宮頸篩查及透過公私營協作計劃資助大腸癌篩查。二零二一年，衛生署亦於轄下婦女健康中心及長者健康中心推出了乳癌篩查先導計劃。衛生署會繼續舉辦健康宣傳活動，讓市民更加了解實踐健康生活的重要性，並鼓勵市民進行循證的癌症檢查，以防控癌症。

癌症直擊

癌症是一類疾病的統稱，意指患者體內有細胞失控地生長和分裂，這些惡性細胞可能會侵襲並擴散到鄰近組織乃至身體其他部位，造成傷害。癌症通常以發病位置所在的人體器官或組織命名，種類超過 100 種，其成因和表現各有不同¹。

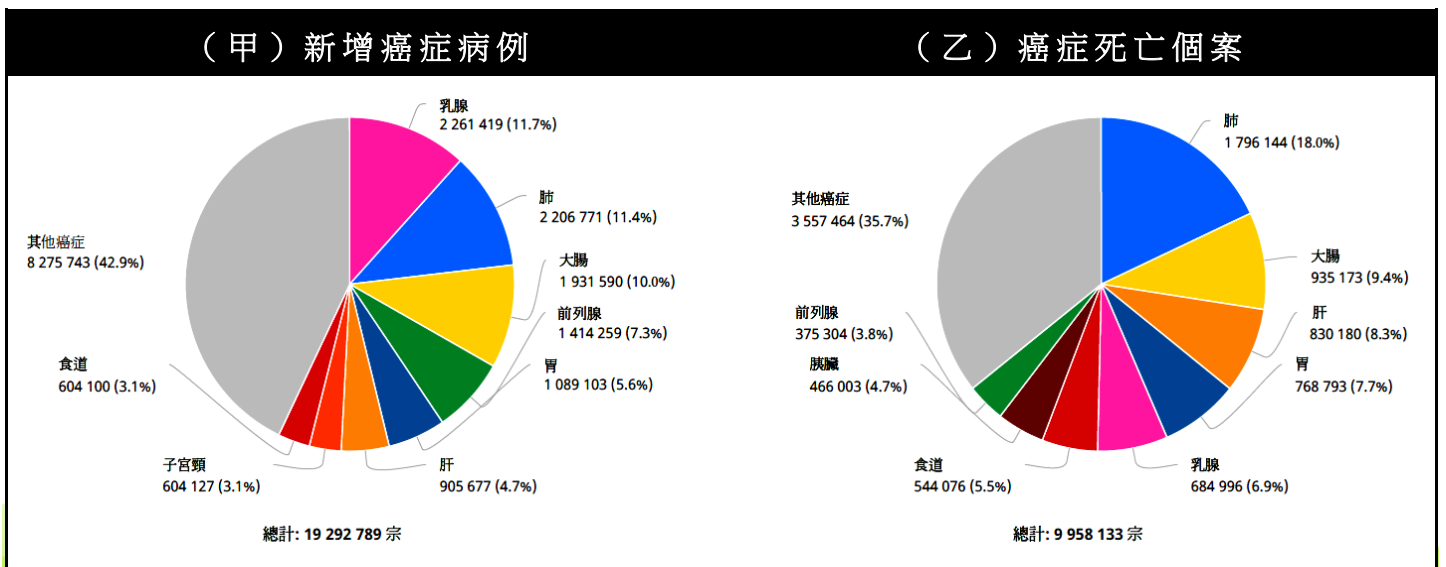
全球的癌症負擔

根據全球癌症統計數據 (GLOBOCAN)，二零二零年，全球約有 1 930 萬宗新增癌症病例²。男女合計，新增的癌症確診病例中最常見的五種癌症分別為女性乳癌 (佔新增癌症病例總數的 11.7%)、肺癌 (11.4%)、大腸癌 (10.0%)、前列腺癌 (7.3%) 和胃癌 (5.6%) (圖一 (甲))²。男性新增病例中最常見的癌症是肺癌 (佔 1 010 萬宗新增癌症病例總數的 14.3%)，其次是前列腺癌 (14.1%)、大腸癌 (10.6%)、胃癌 (7.1%) 和肝癌 (6.3%)²。女性新增病例中，乳癌最為

常見 (佔 920 萬宗新增癌症病例總數的 24.5%)，其次是大腸癌 (9.4%)、肺癌 (8.4%)、子宮頸癌 (6.5%) 和甲狀腺癌 (4.9%)²。

在世界大多數國家中，癌症是引致早逝 (即死亡年齡介乎 30 至 70 歲之間) 的首要或第二大原因³。二零二零年，全球有 990 萬人死於癌症²。男女合計，致死個案宗數最多的五大癌症分別是肺癌 (佔所有癌症死亡個案總數的 18.0%)、大腸癌 (9.4%)、肝癌 (8.3%)、胃癌 (7.7%) 和女性乳癌 (6.9%) (圖一 (乙))²。男性中，頭號致命癌症為肺癌 (佔 550 萬宗癌症死亡個案總數的 21.5%)，其次是肝癌 (10.5%)、大腸癌 (9.3%)、胃癌 (9.1%) 和前列腺癌 (6.8%)²。女性中，乳癌位居榜首 (佔 440 萬宗癌症死亡個案總數的 15.5%)，其次是肺癌 (13.7%)、大腸癌 (9.5%)、子宮頸癌 (7.7%) 和胃癌 (6.0%)²。

圖一：二零二零年全球新增癌症病例和癌症死亡個案數目和分布比例



資料來源：二零二零年全球癌症統計數據。

主要的（可改變）癌症風險因素

損害細胞和導致癌症的因素多不勝數⁴。有些風險因素（例如年齡增長、性別和癌症家族病史）乃無可避免。至於個人生活方式，雖然一直以來都被公認為重大的癌症風險決定因素，但其實是可預防或改變的⁵⁻⁷。有充分證據顯示吸煙、飲酒、肥胖、不健康飲食和久坐不動會增加患癌風險（表一）。

吸煙會產生含有超過 70 種致癌物質的煙霧⁸，是迄今為止最重要的癌症成因^{5, 6}，導致全球逾 14% 的癌症個案⁹。飲酒和吸煙一樣，就致癌風險而言並無安全飲用水平。飲酒愈多，患上與酒精相關癌症的風險愈高^{8, 10}。所有種類的酒精飲品（包括啤酒、紅酒或白酒、米酒、威士忌和白蘭地）均可增加患癌風險⁸，全球超過 4% 的新增癌症病例是由飲酒所致¹¹。身體肥胖也是可引致多種癌症的主要風險因素之一¹²。據估計，由肥胖導致的全球癌症負擔於男性中為 12%，於女性中則為 13%¹³。一些飲食因素明顯與癌症風險增加有關，特別是加工肉類、紅肉、用鹽醃製或受黃曲霉毒素污染的食品¹⁴⁻¹⁶。流行病學研究顯示，按日計算，每

進食 50 克加工肉類和 100 克紅肉，患上大腸癌的風險分別會隨之增加 16% 和 12%^{15, 16}。每日多進食 20 克用鹽醃製的蔬菜，患上胃癌的風險會增加 9%¹⁵，而按星期計算，每進食一份廣式鹹魚，患上鼻咽癌的風險則會增加 31% 至 35%¹⁶。近期的研究亦指出久坐不動會增加患上若干癌症的風險^{17, 18}，包括卵巢癌、子宮內膜癌、結腸癌、乳癌、前列腺癌和直腸癌（增加 7% 至 29%）¹⁸。

此外，傳染性病原體是癌症的重要誘因^{4, 19}，估計導致每年全球新增癌症病例中的 15%⁶。影響最深遠的致癌病原體包括高風險類型的人類乳頭瘤病毒（又稱 HPV，幾乎所有子宮頸癌病例均由該病毒所致⁴）、乙型和丙型肝炎病毒（分別導致全球 56% 和 20% 的肝癌個案²⁰）和幽門螺桿菌（導致全球約 89% 的非贛門胃癌⁴）。身體過度曝曬於陽光或人造光源（例如太陽燈或其他室內日曬裝置）的紫外線輻射下，是導致皮膚癌的主要因素⁶。值得注意的是，全球超過四分之三（76%）的新增黑色素瘤（最致命的皮膚癌）病例是由於過度曝曬於紫外線輻射下而導致的²¹。

工作場所中，許多物質（包括石棉、鎳和苯）已知會導致癌症（特別是肺癌、膀胱癌和非霍奇金淋巴瘤）^{6, 22}。據估計，全球 2% 至 8% 的癌症是因工作接觸到致癌物質所致²³。另外，我們或會從環境中受污染的空氣（污染物例子有車輛排放的廢氣

和二手煙）、水（例如使用消毒劑時附帶產生的物質及有機溶劑）和土壤（例如殺蟲劑和除草劑）接觸到致癌化學品⁴。據估計，戶外空氣污染導致全球 14% 的肺癌死亡個案，是僅次於吸煙的第二大誘因²⁴。

表一：會增加癌症風險的特定生活模式

| 癌症部位 | 吸煙 ⁸ | 飲酒 ¹⁰ | 肥胖 ¹² | 久坐不動 ^{17, 18} | 飲食習慣 | | |
|--------|-----------------|------------------|------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| | | | | | 加工肉類或紅肉 ¹⁶ | 用鹽醃製的食品 ¹⁴ | 受黃曲霉毒素污染的食品 ¹⁴ |
| 口腔、咽和喉 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | |
| 鼻咽 | ✓ | | | | | ✓ ^(c) | |
| 食道 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | | |
| 肺 | ✓ | | | ✓ | | | |
| 胃 | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 胰 | ✓ | | ✓ | | | | |
| 膽 | | | ✓ | | | | |
| 肝 | ✓ | ✓ | ✓ | | | | ✓ |
| 大腸 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 腎 | ✓ | | ✓ | | | | |
| 膀胱 | ✓ | | | ✓ | | | |
| 乳腺（女性） | ✓ | ✓ ^(a) | ✓ ^(a) | ✓ | | | |
| 卵巢 | ✓ | | ✓ | ✓ | | | |
| 子宮內膜 | | | ✓ | ✓ | | | |
| 子宮頸 | ✓ | | | | | | |
| 前列腺 | | | ✓ ^(b) | ✓ | | | |

註：（a）指停經後乳癌；（b）只指晚期前列腺癌；（c）指廣式鹹魚。

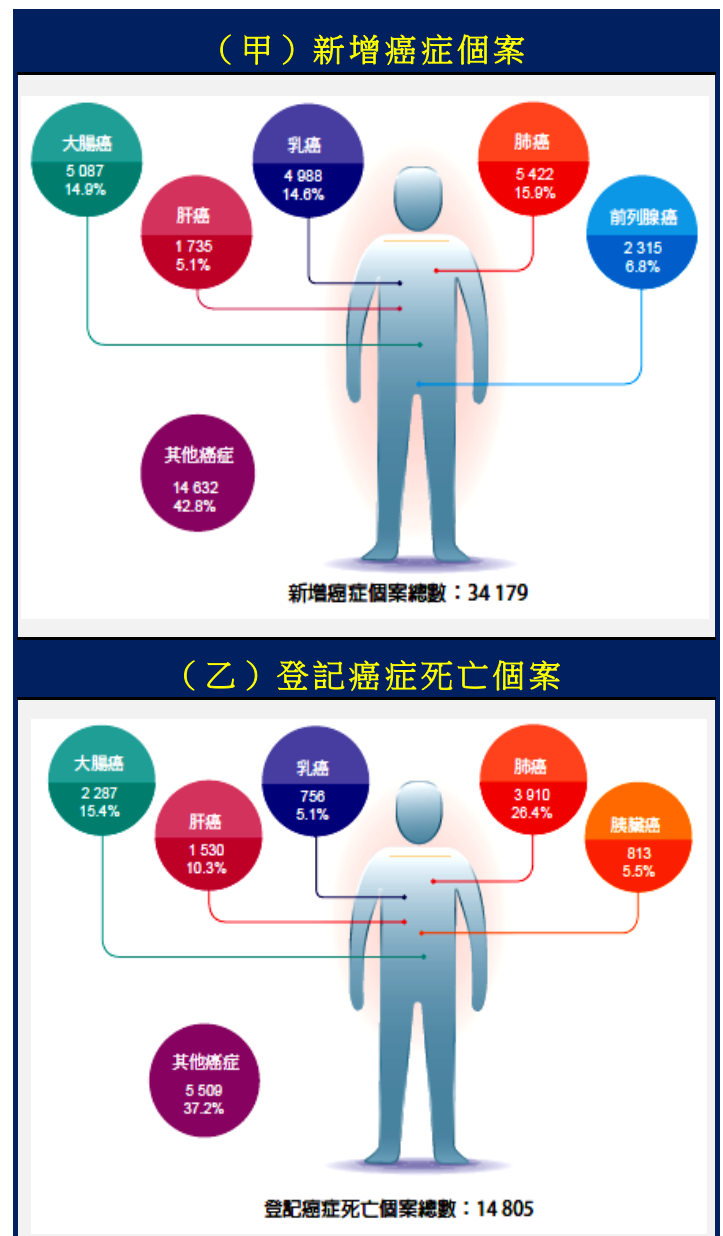
本地情況

隨着香港特別行政區（下稱「特區」）的人口增長及老化，加上人們的生活方式隨社會日見富裕而愈趨不健康，過去數十年的癌症新增病例大幅增加。一九八三年，香港癌症資料統計中心錄得 14 988 宗新增癌症確診病例。二零二零年，病例數目增加至 34 179 宗²⁵。如圖二（甲）所示，男女合計，該年最常見的五種癌症是肺癌（15.9%）、大腸癌（14.9%）、乳癌（14.6%）、前列腺癌（6.8%）和肝癌（5.1%），合共佔該年新增癌症確診病例超過一半（57.2%）。男性中最常見的五種癌症為肺癌（佔 16 703 宗新增癌症確診病例總數的 19.5%）、大腸癌（17.4%）、前列腺癌（13.9%）、肝癌（7.5%）和胃癌（4.3%）。女性中位列前五的是乳癌（佔 17 476 宗新增癌症確診病例總數的 28.4%）、大腸癌（12.5%）、肺癌（12.4%）、子宮體癌（6.8%）和甲狀腺癌（4.4%）²⁶。

癌症是本特區的頭號殺手。一九八三年至二零二零年，死因為癌症的登記死亡個案數目由 7 226 宗增至 14 805 宗，增幅逾倍²⁷。二零二零年，肺癌（26.4%）是兩性合計後最常見的癌症死因，其次是大腸癌（15.4%）、肝癌（10.3%）、胰臟癌（5.5%）和乳癌（5.1%）（圖二（乙））。男性中，五大致命癌症為肺癌（佔 8 634 宗登記癌症死亡個案總數的 29.3%）、大腸

癌（15.2%）、肝癌（13.0%）、前列腺癌（5.6%）和胰臟癌（5.4%）。女性中，五大致命癌症為肺癌（佔 6 171 宗登記癌症死亡個案總數的 22.4%）、大腸癌（15.8%）、乳癌（12.2%）、肝癌（6.6%）和胰臟癌（5.7%）²⁷。

圖二：二零二零年香港特區新增確診個案宗數最多的五類癌症和登記癌症死亡個案宗數



資料來源：香港癌症資料統計中心、衛生署和政府統計處。

預防和篩查癌症

世界衛生組織評估，如大眾能奉行健康生活模式（方格一）和實行以實證為本的公共衛生措施（例如為未曾進行過性行為的少女接種人類乳頭瘤病毒疫苗（簡稱 HPV 疫苗，又稱子宮頸癌疫苗）、為市民接種疫苗預防乙型肝炎和推行適當的癌症篩查計劃²⁸），則現時而言有 30% 至 50% 的癌症病例是可避免的²⁹。

要有效防控癌症，接受篩檢和及早發現患病至關重要。進行癌症篩檢的目的是在症狀尚未出現時及早發現癌前病變或初期癌症，以便及早治療。香港特區政府轄下的癌症預防及普查專家工作小組（下稱「工作小組」），透過研究本地及國際層面的相關證據和做法，就癌症的預防和篩查工作提出適用於本港的建議。

方格一：減低患癌機會的方法

- ◇ 切勿吸煙，以及避免吸入二手煙
- ◇ 避免飲酒
- ◇ 均衡飲食，每日進食最少五份水果和蔬菜；限制加工肉類和紅肉的食用量，以及減少進食高脂、高鹽或高糖的食物；切勿食用發霉的堅果、穀物或豆類
- ◇ 日常多進行體能活動和減少坐着不動的時間
- ◇ 保持適中體重（香港特區華裔成人的體重指數應介乎 18.5 至 22.9 之間）和腰圍（男士應少於 90 厘米，而女士應少於 80 厘米）
- ◇ 接種疫苗預防感染乙型肝炎病毒和人類乳頭瘤病毒
- ◇ 避免曝曬於陽光下，適當使用防曬用品；不要使用日曬床或太陽燈
- ◇ 遵守職業安全和健康守則，包括在適當情況下使用保護裝備，以減少在工作場所接觸致癌物質的機會
- ◇ 進行安全性行為（例如使用安全套），減低經性接觸感染致癌傳染性病原體（例如人類乳頭瘤病毒）的風險

按癌症預防及普查專家工作小組的建議，衛生署於轄下母嬰健康院提供資助子宮頸篩查及透過公私營協作計劃資助大腸癌篩查。二零二一年，衛生署亦於轄下婦女健康中心及長者健康中心推出了乳癌篩查先導計劃。

除了篩查，及早識別癌症的預警病徵和症狀，有助提前診斷和得到更好的治療效果。雖然症狀有機會由良性腫瘤或其他健康問題引致，並不一定代表患上癌症，但市民如果健康狀況有變，應盡快求診，以獲適切檢查和診斷。

方格二：本港的癌症篩查計劃



◆ 子宮頸普查計劃

25 至 64 歲曾有性經驗（包括已接種 HPV 疫苗）的婦女，應定期接受子宮頸癌篩查。如欲獲取更多有關子宮頸癌的資訊，請瀏覽 <https://www.cervicalscreening.gov.hk>。



◆ 大腸癌篩查計劃

50 至 75 歲的人士，應每兩年接受一次大便免疫化學測試。如欲獲取更多有關大腸癌篩查計劃的資訊，請瀏覽 <https://www.colonscreen.gov.hk/tc/index.html>。



◆ 乳癌篩查先導計劃

44 至 69 歲的婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素，因而有較大機會罹患乳癌，則應諮詢醫生意見，並考慮每兩年接受一次乳房 X 光造影篩檢。婦女如欲評估自己罹患乳癌的風險，可使用「癌症網上資源中心」網頁上的「乳癌風險評估工具」（<https://www.cancer.gov.hk/tc/bctool/index.html>）。

香港特區政府一直致力減少癌症對港人的影響。衛生署會繼續舉辦健康宣傳活動，讓市民更加了解實踐健康生活的重要性，並鼓勵市民進行循證的癌症篩檢，以防控癌症。

參考資料

1. What is Cancer? (5 May 2021). National Cancer Institute, U.S. Department of Health and Human Services. Accessed 6 December 2022: <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>.
2. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 2021;71(3):209-249.
3. Bray F, Laversanne M, Weiderpass E, et al. The ever-increasing importance of cancer as a leading cause of premature death worldwide. *Cancer* 2021;127(16):3029-3030.
4. Wild CP, Weiderpass E, Steward BW, (Eds). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2020.
5. GBD 2019 Cancer Risk Factors Collaborators. The global burden of cancer attributable to risk factors, 2010-19: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* 2022;400:563-591.
6. Jemal A, Torre L, Soerjomataram I, et al. *The Cancer Atlas, Third Edition*. Atlanta, GA: American Cancer Society, 2019.
7. Whiteman DC, Wilson LF. The fractions of cancer attributable to modifiable factors: A global review. *Cancer Epidemiology* 2016;44:203-221.
8. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 100E: Personal Habits and Indoor Combustions. Lyon: France: International Agency for Research on Cancer, 2012.
9. Soerjomataram I, Bray F. Planning for tomorrow: global cancer incidence and the role of prevention 2020-2070. *Nature Reviews Clinical Oncology* 2021;18(10):663-672.
10. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Alcoholic Drinks and the Risk of Cancer. Available at dietandcancerreport.org.
11. Runggay H, Shield K, Charvat H, et al. Global burden of cancer in 2020 attributable to alcohol consumption: a population-based study. *Lancet Oncology* 2021;22(8):1071-1080.
12. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Body Fatness and Weight gain and the Risk of Cancer. Available at dietandcancerreport.org.
13. Avgerinos KI, Spyrou N, Mantzoros CS, et al. Obesity and cancer risk: Emerging biological mechanisms and perspectives. *Metabolism: Clinical and Experimental* 2019;92:121-135.
14. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Wholegrains, Vegetables and Fruit and the Risk of Cancer. Available at dietandcancerreport.org.
15. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Preservation and Processing of foods and the Risk of Cancer. Available at dietandcancerreport.org.
16. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Continuous Update Project Expert Report 2018. Meat, Fish and Dairy Products and the Risk of Cancer. Available at dietandcancerreport.org.
17. Friedenreich CM, Ryder-Burbidge C, McNeil J. Physical activity, obesity and sedentary behavior in cancer etiology: epidemiologic evidence and biologic mechanisms. *Molecular Oncology* 2021;15(3):790-800.
18. Hermelink R, Leitzmann MF, Markozannes G, et al. Sedentary behavior and cancer—an umbrella review and meta-analysis. *European Journal of Epidemiology* 2022;37(5):447-460.
19. de Martel C, Georges D, Bray F, et al. Global burden of cancer attributable to infections in 2018: a worldwide incidence analysis. *Lancet Global Health* 2020;8(2):e180-e190.
20. Maucourt-Boulch D, de Martel C, Franceschi S, et al. Fraction and incidence of liver cancer attributable to hepatitis B and C viruses worldwide. *International Journal of Cancer* 2018;142(12):2471-2477.
21. Arnold M, de Vries E, Whiteman DC, et al. Global burden of cutaneous melanoma attributable to ultraviolet radiation in 2012. *International Journal of Cancer* 2018;143(6):1305-1314.
22. Marant Micallef C, Shield KD, Baldi I, et al. Occupational exposures and cancer: a review of agents and relative risk estimates. *Occupational and Environmental Medicine* 2018;75(8):604-614.

參考資料 (續)

23. Purdue MP, Hutchings SJ, Rushton L, et al. The proportion of cancer attributable to occupational exposures. *Annals of Epidemiology* 2015;25(3): 188-192.
24. Turner MC, Andersen ZJ, Baccarelli A, et al. Outdoor air pollution and cancer: An overview of the current evidence and public health recommendations. *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 2020 Aug 25;10.3322/caac.21632.
25. Cancer Statistics. Hong Kong SAR: Hong Kong Cancer Registry, Hong Kong Hospital Authority. Accessed 6 December 2022: <https://www3.ha.org.hk/cancereg/>.
26. Overview of Hong Kong Cancer Statistics of 2020. Hong Kong SAR: Hong Kong Cancer Registry, Hong Kong Hospital Authority, October 2022.
27. 香港特別行政區：衛生署和政府統計處。死亡數據。
28. 'Best Buys' and Other Recommended Interventions for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases. Updated Appendix 3 of the Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. Geneva: World Health Organization, 2017.
29. Cancer (February 2022). Geneva: World Health Organization. Accessed 6 December 2022: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.



世界癌症日於每年二月四日舉行，由國際抗癌聯盟發起。二零二二年至二零二四年世界癌症日的主題，是關於識別和解決世界各地許多人在獲得所須的癌症治療過程中面對的障礙。

如欲獲取更多有關世界癌症日及相關主題的資訊，請瀏覽英文網站 <https://www.worldcancerday.org/>。

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
何家慧醫生

委員

莊承謹醫生

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

何理明醫生

林錦泉先生

林嘉潤醫生

李兆妍醫生

梁美紅醫生

蘇佩嫦醫生

尹慧珍博士