

非傳染病直擊

二零一九年 一月



今天生活模式，明日患癌之源

要點

- ※ 癌症是一個重大的健康問題。許多癌症的風險因素與生活模式息息相關，包括吸食煙草、不健康飲食、缺乏體能活動和飲酒。避免風險因素和實行有實證為本的預防措施，30% 至 50% 的癌症病例是可以預防的。
- ※ 香港在過去三十年對降低癌症的發病率及死亡率，已有相當進展。可是，新增的癌症病例數目於二零一六年創歷史新高，達 31 468 宗。最常見癌症為大腸癌、肺癌、乳癌、前列腺癌和肝癌。這五種主要癌症共佔二零一六年所有新增癌症病例的一半以上（57.9%）。
- ※ 於二零一八年五月，香港特區政府推出《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》，公布一籃子承諾行動，務求在二零二五年或之前實現整體目標，就是減少市民因罹患非傳染病而早逝的情況，包括癌症。
- ※ 政府會舉辦有系統的健康宣傳活動，以提高公眾的健康素養，讓市民加深瞭解第一級預防癌症並灌輸有關奉行健康生活模式的概念；更新與癌症相關的防疫注射策略；加強市民對癌症篩查的認識和按建議接受篩查檢驗；加強各級醫療體系建設，特別是提倡家庭醫生模式為基礎的全面基層醫療服務，以預防、及早發現和管理癌症；以及定期檢視和有需要時更新藥物名單及臨牀指引，確保癌症病人可獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程。



邁 TOWARDS
向 2025

香港非傳染病防控策略及行動計劃
Strategy and Action Plan to
Prevent and Control NCD in Hong Kong



目標一：

減少市民因罹患非傳染病而早逝的情況，
包括癌症

本份刊物由衛生署衛生防護中心 監測及流行病學處出版

香港灣仔皇后大道東 213 號胡忠大廈 18 樓 <http://www.chp.gov.hk> 版權所有

今天生活模式，明日患癌之源

癌症是一種多樣化的疾病。它源自細胞內的基因受損，導致正常細胞變異和繁殖失控。最終，異常細胞入侵周圍組織和擴散至身體其他部位（圖一）。癌症有超過一百種類別，其成因、發展和擴散模式各有不同¹。作為一個重大的全球健康問題，二零一八年全球新增癌症病例數目估計上升至 1 810 萬宗。與此同時，全球癌症死亡人數估計為 960 萬人，或每 6 個死亡個案中就有一個是死於癌症^{2,3}。

環球癌症主要成因和風險因素

許多因素會損害細胞和導致癌症。雖然有些風險因素（例如年齡增長、性別、種族和癌症家族史）不可改變，但是很多與癌症相關的生活方式選擇及環境原因均可預防或改變。據世界衛生組織（世衛）估計，約三分之一癌症死亡個案歸因於五個主要行為和飲食風險：吸食煙草、飲酒、缺乏體能活動、蔬果攝取量不足和體重指數過高。避免風險因素和實行以證為本的預防措施（例如接種疫苗），30% 至 50% 的癌症病例是可以預防的²。

吸食煙草

吸食煙草導致全球約 22% 的癌症死亡個案，是單一最重要的可預防致癌原因²。被世衛轄下的國際癌症研究機構列為第一類致癌物（即對人類致癌性證據充分），吸煙並沒有安全水平⁴。至今，流行病學研究已顯示吸煙會導致最少 14 種癌症（表一）⁵。父母吸煙可導致小兒肝母細胞瘤，研究亦顯示父母吸煙與兒童期白血病呈正向關係⁴。對於非吸煙人士，吸入二手煙會導致肺癌。一項研究估算在中國、歐洲和北美，分別有 24.1%、14.3% 和 5.6% 發生於從不吸煙女性的肺癌個案，是由於在家中或工作場所接觸二手煙。而從不吸煙男性的相應可歸因分率，則為 12.4%、10.3% 和 8.2%⁶。

飲食、肥胖和缺乏體能活動

市民所進食的食物對他們的健康產生重大的影響，而不健康飲食會增加患上某些癌症的風險。例如，國際癌症研究機構將廣東式鹹魚⁴和加工肉⁷（如煙肉、火腿和香腸）列為第一類致癌物，即有足夠證據指這兩種

圖一：癌症的開始和轉移



食物分別會導致鼻咽癌和大腸癌。還有令人信服的證據表明，進食紅肉會增加患上大腸癌的風險；進食過多鹽醃製的食品（例如醃菜）會增加患上胃癌的風險；和進食受黃曲霉毒素污染的食物會增加患上肝癌的風險⁸。肥胖（由於飲食攝取和體能活動之間的能量不平衡）也是導致多種癌症的主要原因（表一）⁸。全球而言，由肥胖而導致的癌症負擔在男性中為 11.9%，在女性中則為 13.1%⁹。

飲酒

酒精亦是第一類致癌物，從致癌風險角度來說並沒有安全飲用水平。此外，飲用啤酒、紅酒或烈酒的致癌作用相若（表一）⁴。飲酒的有害影響在一些人均飲酒量高的歐洲國家至為明顯。一項包括八個歐洲國家（法國、意大利、西班牙、英國、荷蘭、希臘、德國和丹麥）的年齡 15 歲及以上人士的研究，估算於男性和女性所有新增癌症病例中，分別有 10% 和 3% 可歸因於目前和以前飲酒的習慣¹⁰。

表一：有充分（令人信服或很可能的）證據顯示吸煙、身體肥胖、飲酒和不健康飲食會增加各部位患癌的風險

癌症部位	吸煙 ^{4,5}	身體肥胖 ^{8,11}	飲酒 ⁸	不健康飲食 ^{5,8}			
				加工肉	紅肉	鹽醃製的食品	受黃曲霉毒素污染的食物
口腔、咽、喉	✓	✓	✓				
鼻咽						✓ ^(e)	
食道	✓	✓	✓				
肺	✓						
胃	✓	✓	✓	✓		✓	
胰臟	✓	✓					
膽囊		✓					
肝	✓	✓	✓				✓
大腸	✓	✓	✓	✓	✓		
腎	✓	✓					
膀胱	✓						
乳腺（女性）		✓ ^(b)	✓				
卵巢	✓	✓					
子宮體		✓					
子宮頸	✓						
前列腺		✓ ^(c)					
骨髓	✓ ^(a)	✓ ^(d)					

註：（a）指骨髓性白血病；（b）指停經後乳癌；（c）只指晚期前列腺癌；（d）指多發性骨髓瘤；（e）指廣東式鹹魚

病原體

細菌和病毒感染仍然是全球導致癌症的一個重要原因，特別是在發展程度較低的國家。於二零一二年的全球 1 400 萬宗新增癌症病例中，因感染致癌的佔 15.4%（由北美洲的 4.0% 至撒哈拉以南非洲地區的 31.3%）。重要的病原體包括幽門螺旋桿菌、人類乳頭瘤病毒、乙型和丙型肝炎病毒，以及伯基特淋巴瘤病毒（Epstein-Barr Virus）病毒，分別於胃癌、子宮頸癌、肝癌，以及鼻咽癌的病例中佔一個重要比例。值得注意的是，大約三成因受病原體感染的癌症病例發生在 50 歲以下的人士中¹²。

職業和環境致癌物質

估計全球每年大約 19% 的癌症是由於環境，包括工作環境而造成¹³。至今，在工作環境中有逾 40 項物質、混合物和接觸情況（例如石棉、苯、砷和二氧化矽）被認定會對人類造成癌症。在已發展國家，估計有 4% 至 8% 的癌症是因工作接觸到致癌物，其中肺癌的發生率較其他癌症的高⁵。環境中導致癌症的化學品也可經受污染的空氣（例如源自車輛排放的廢氣、發電或家庭燃燒固體燃料）、飲用水（例如由於消毒劑的副產品和有機溶劑）和土壤（例如一些殺蟲劑、除草劑或肥料）而接觸到⁵。此外，身體接觸任何類型的電離輻射，包括源自天然（例如氡氣）和人為製造（例如 X 光），會增加患癌風險。此外，過度暴露於陽光中或人造光源（例如太陽燈或其他日光浴裝置）的紫外線輻射，會導致皮膚癌

和眼癌^{5, 13}。估計全球 75.7% 的新增皮膚黑色素瘤（最致命的皮膚癌）和 1.2% 的新增癌症病例，是由於過度暴露於紫外線輻射而造成的¹⁴。

本地情況

香港在過去三十年對降低癌症的發病率及死亡率，已有相當的進展。經調整人口老化的影響後，癌症的整體年齡標準化發病率及死亡率（以每十萬名標準人口計），分別由一九八七年的 293.9 和 154.8 下降至二零一六年的 252.4 和 100.4¹⁵。可是，新增的癌症病例數目於二零一六年創歷史新高，達 31 468 宗。如表二顯示，男女合併的最常見癌症為大腸癌（佔所有新增癌症病例的 17.3%）、肺癌（15.7%）、乳癌（13.1%）、前列腺癌（6.1%）和肝癌（5.8%）。這五種主要癌症共佔二零一六年所有新增癌症病例的一半以上（57.9%）¹⁶。

最令人關注的是，與癌症相關的不健康生活習慣於香港人中相當普遍。根據衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查的結果，約五成的 15 至 84 歲人士屬於超重或肥胖。在 15 歲或以上的人士中，超過 90% 每天攝取少於建議的 5 份蔬果、13% 沒有足夠的體能活動量以促進健康、約 60% 在過去 12 個月內曾經飲酒¹⁷。此外，政府統計處於二零一七年進行的主題性住戶統計調查顯示，習慣每日吸煙的人士佔所有 15 歲及以上人士的 10%¹⁸。

表二：二零一六年按性別劃分五大常見癌症

排名	男性		女性		男性及女性	
	部位	發病數字 (百分比)	部位	發病數字 (百分比)	部位	發病數字 (百分比)
1	大腸	3 169 (19.8%)	乳腺	4 108 (26.6%)	大腸	5 437 (17.3%)
2	肺	3 086 (19.2%)	大腸	2 268 (14.7%)	肺	4 936 (15.7%)
3	前列腺	1 912 (11.9%)	肺	1 850 (12.0%)	乳腺	4 123 (13.1%)
4	肝	1 391 (8.7%)	子宮體	1 050 (6.8%)	前列腺	1 912 (6.1%)
5	胃	750 (4.7%)	甲狀腺	692 (4.5%)	肝	1 810 (5.8%)
	其他部位	5 727 (35.7%)	其他部位	5 465 (35.4%)	其他部位	13 250 (42.1%)
	所有部位	16 035 (100.0%)	所有部位	15 433 (100.0%)	所有部位	31 468 (100.0%)

註：由於四捨五入關係，個別項目的總和可能不等於總數。

資料來源：醫院管理局香港癌症資料統計中心。

減少市民因罹患癌症而早逝的情況

香港特別行政區政府一直致力維護人口健康及減低非傳染病的疾病負擔，包括癌症。於二零一八年五月，政府發表《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》（《策略及行動計劃》），包括須在二零二五年或之前實現的 9 項本地非傳染病目標，而所有目標均與防控癌症有關（方格一）。文件亦公布了一籃子有系統的政策、計劃及行動，務求在二零二五年或之前實現整體目標：市民因罹患四種非傳染病（包括癌症）而早逝（即在 30 至 70 歲死亡）的風險相對減少 25%¹⁹。

政府會舉辦有系統的健康宣傳活動，以提高公眾的健康素養，讓市民加深瞭解第一級預防癌症並灌輸有關奉行健康生活模式的概念；跟據最新的科學實證，以及衛生署

衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會與愛滋病及性病科學委員會的建議，更新與癌症相關的防疫注射策略（例如接種乙型肝炎疫苗以預防肝癌和接種人類乳頭瘤病毒疫苗以預防子宮頸癌的建議）；加強合資格婦女（尤其是年齡介乎 25 至 64 歲並曾有性經驗的婦女）對子宮頸癌篩查的認識和加強年齡介乎 50 至 75 歲的一般風險市民對大腸癌篩查的認識，並按癌症預防及普查專家工作小組的建議接受相關篩查檢驗；加強各級醫療體系建設，特別是提倡家庭醫生模式為基礎的全面基層醫療服務，以預防、及早發現和管理癌症；以及定期檢視和有需要時更新藥物名單及臨牀指引，確保癌症病人可獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程¹⁹。

方格一：在二零二五年或之前實現的 9 項本地非傳染病目標



目標一

市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%



目標二

成年人暴飲與有害的飲酒行為（即其飲酒情況具危害性／依賴性）及青少年飲酒的普遍率相對降低至少 10%



目標三

青少年和成年人體能活動不足的普遍率相對降低 10%



目標四

人均每天鹽／鈉攝入量相對減少 30%



目標五

15 歲或以上人士現時吸煙的比率相對減少 30%



目標六

遏止市民的高血壓患病率上升



目標七

制止糖尿病及肥胖問題上升



目標八

透過藥物治療及輔導服務來預防心臟病和中風



目標九

為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物

此外，二零一八年發表的《施政報告》提及食物及衛生局將會參考世衛的建議、國際間的做法和根據本地情況，在二零一九年制訂癌症策略，以便為預防及治理癌症定下策略性方向。市民個人亦可透過奉行健康生活模式（方格二），為對抗癌症作出貢獻。只要攜手努力，我們定能令自己更健康 and 把香港建設成為一個更健康的城市！要知道更多有關癌症預防和篩查的資訊，請瀏覽 www.chp.gov.hk/tc/content/9/25/31932.html。

如欲查閱《策略及行動計劃》文件及相關資訊，可瀏覽 <http://www.change4health.gov.hk/tc/saptowards2025>。

方格二：預防癌症九式^{8,20}

- ✓ 不要吸煙，和避免接觸二手煙
- ✓ 避免飲酒，因酒精是人類致癌物
- ✓ 均衡飲食，每日進食最少五份蔬果；限制進食紅肉和加工肉；減少進食含鹽、糖和脂肪量高的食品
- ✓ 日常多做體能活動
- ✓ 維持健康體重和腰圍
- ✓ 接種疫苗預防乙型肝炎和人類乳頭瘤病毒
- ✓ 減少接觸環境致癌物質，例如過度暴露於陽光中
- ✓ 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. What is Cancer? : National Cancer Institute, February 2015. Available at <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>.
2. Cancer. Geneva: World Health Organization, 12 September 2018.
3. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin 2018; 0:1-31.
4. 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 of the World Health Organization, 2012.
5. Stewart BW, Wild CP. World Cancer Report 2014. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2014.
6. Sisti J, Boffetta P. What proportion of lung cancer in never-smokers can be attributed to known risk factors? Int J Cancer 2012; 131(2):265-75.
7. Bouvard V, Loomis D, Guyton KZ, et al. Carcinogenicity of consumption of red and processed meat. Lancet Oncol 2015; 16(16):1599-600.
8. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: a Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report 2018. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Available at <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Summary-third-expert-report.pdf>.
9. Avgerinos K, Spyrou N, Mantzoros CS, et al. Obesity and cancer risk: emerging biological mechanisms and perspectives. Metabolism 2018; doi: 10.1016/j.metabol.2018.11.001.
10. Schutze M, Boeing H, Pischon T, et al. Alcohol attributable burden of incidence of cancer in eight European countries based on results from prospective cohort study. BMJ 2011; 342:d1584.
11. Lauby-Secretan B, Scoccianti C, Loomis D, et al. Body Fatness and Cancer--Viewpoint of the IARC Working Group. N Engl J Med 2016; 375(8):794-8.
12. Plummer M, de Martel C, Vignat J, et al. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. Lancet Glob Health 2016; 4(9):e609-16.
13. An Overview of the Evidence on Environmental and Occupational Determinants of Cancer. Paper presented at the International Conference on Environmental and Occupational Determinants of Cancer, Asturias, Spain, 17-18 March 2011. Available at http://www.who.int/phe/news/events/international_conference/Background_science.pdf. Geneva: World Health Organization.
14. Arnold M, de Vries E, Whiteman DC, et al. Global burden of cutaneous melanoma attributable to ultraviolet radiation in 2012. Int J Cancer 2018.
15. 香港特別行政區：醫院管理局。香港癌症統計資料中心網頁。
16. 香港特別行政區：醫院管理局。香港癌症統計資料中心。二零一八年十月。二零一六年香港癌症統計數據概覽。
17. 香港特別行政區：衛生署。二零一四至二零一五年度人口健康調查。
18. 香港特別行政區：政府統計處。主題性住戶統計調查第 64 號報告書：吸煙情況。



世界癌症日於每年 2 月 4 日舉行，由國際抗癌聯盟發起，旨在結合全球對抗癌症。2019 至 2021 年世界癌症日的主題為「**I Am and I Will**（我是而且我願意）」，號召大家作出個人承諾，減少癌症對自己、對他們所愛的人和世界的影響。要知道更多有關世界癌症日，請瀏覽 <https://www.worldcancerday.org/>。要獲取最新情報，可加入 #WorldCancerDay 或 #IAmAndIWill。



為實現無癌症世界，匿獅 Lion 亦已承諾支持、立即採取行動和「郁」多點！讓我們加入匿獅 Lion，並歡迎各位讚好其 Facebook（www.facebook.com/lazylionhk）及 Instagram（www.instagram.com/lazylionhk）帳戶，緊貼最新動態。

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

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