

我不合資格參與政府資助的大腸癌篩查計劃，如何是好？

你可諮詢家庭醫生，了解是否有需要接受結腸鏡檢查。醫生會與你詳述有關需要、結腸鏡檢查的利弊，協助你作出知情決定。

我的父母均患有結腸直腸癌，這定必與基因有關。我很可能屬高風險組別，如何是好？

如父母均患有結腸直腸癌，作為直系家屬的你，患上結腸直腸癌的風險會比一般人為高，但這不代表你無法預防結腸直腸癌。

若正考慮接受基因測試，請先諮詢你的家庭醫生或遺傳諮詢顧問，了解自己的癌症風險及不同類型的基因測試，例如MLH1、MSH2、MSH6、PMS2突變。

綜合腫瘤科中心

養和醫院

香港跑馬地山村道2號李樹芬院3樓

電話：(852) 2835 8877

傳真：(852) 2892 7520

oncology@hksh-hospital.com

www.hksh-hospital.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息

養和東區醫療中心

養和癌症中心

香港筲箕灣阿公岩村道5號李樹芬樓6樓

電話：(852) 2917 1200

傳真：(852) 2892 7599

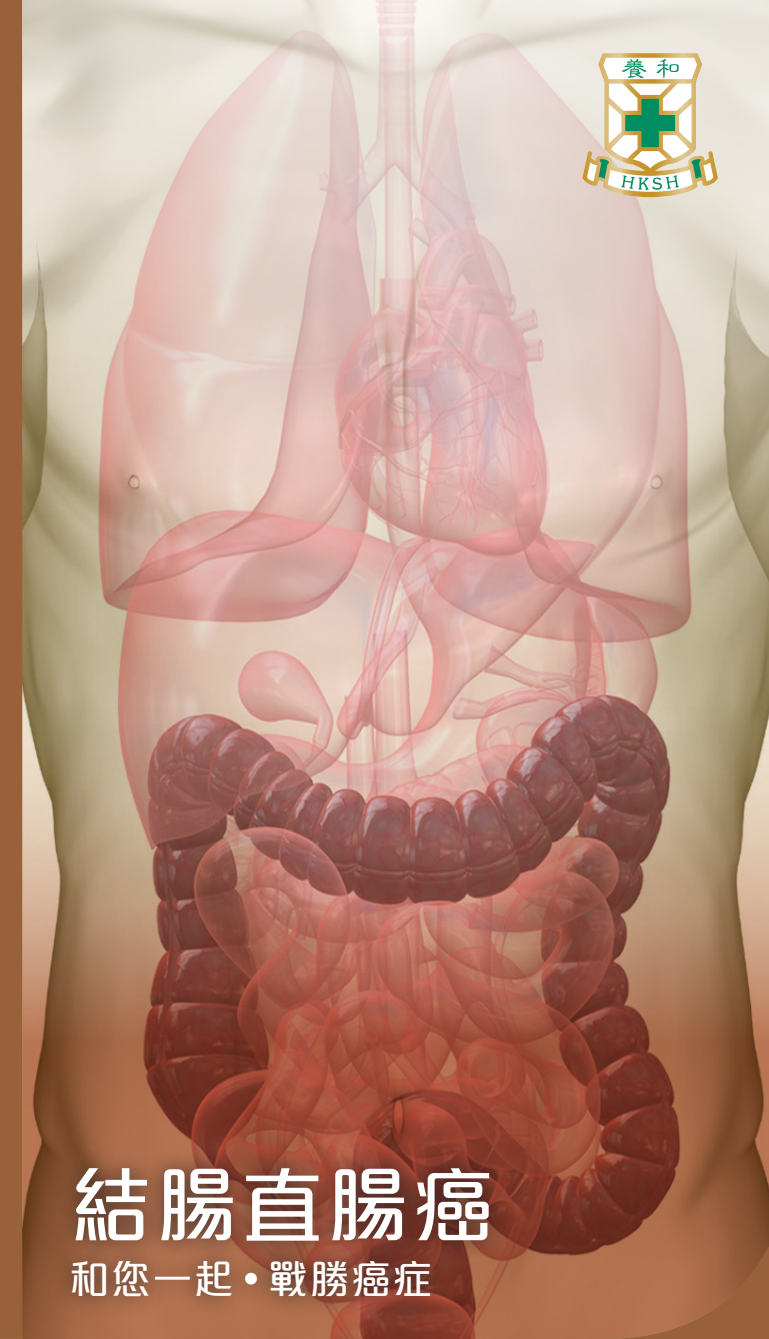
oncology@hksh-emc.com

www.hksh-emc.com

星期一至星期五：上午九時至下午五時

星期六：上午九時至下午一時

星期日及公眾假期休息



結腸直腸癌

和您一起・戰勝癌症

查詢或預約，歡迎聯絡我們

結腸直腸癌是本港最常見的癌症。佔2017年癌症新症的17%，男女患者比例為1.4：1。超過九成確診個案屬50歲或以上人士。

2017年，結腸直腸癌位列本港致命癌症第二位，佔癌症死亡總人數的14.9%。鑑於人口老化及結腸直腸癌個案日增，政府於2018年起為年滿50至75歲人士分階段推出大腸癌篩查計劃。

結腸直腸癌有何風險因素？

以下為增加患上結腸直腸癌的高風險因素：

- 年滿40歲以上
- 有結腸直腸癌家族病史，特別是直系親屬，以及家族性瘻肉
- 曾患卵巢癌或乳癌的女性
- 炎症疾病，如克隆氏症及潰瘍性結腸炎
- 不良飲食習慣，如高脂低纖飲食
- 缺乏運動

結腸直腸癌有何常見徵狀？

早期結腸直腸癌或無明顯徵狀，最常見徵狀有：

- 貧血
- 便秘及血便
- 腹痛及嘔吐
- 體重下降及疲勞

由於徵狀並不明顯，建議尋求醫生意見，及早進一步檢查。

如懷疑患有結腸直腸癌，需進行哪些程序？

醫生會按個別情況安排以下評估：

- 醫生會戴上手套並塗上潤滑劑，將手指探進直腸檢查是否有任何腫塊，以及檢查腹部是否有任何腫塊或肝臟是否發大
- 大便隱血測試：如發現大便樣本有隱血(血便)，有可能是大腸出血，或需進行其他血液測試確認貧血。CEA是種一腫瘤標記，結腸直腸癌患者的術前CEA大多呈高濃度水平
- 大腸鏡檢查整個大腸，對可疑病灶切片進行活組織檢查
- 如有需要，醫生會安排進行正電子掃描

結腸直腸癌的治療

外科手術是治療結腸直腸癌的主要方法。隨著微創手術方式日趨普及，手術傷口較傳統手術細小。如腫瘤出現在直腸，病人接受切除術後，同時再需要在腹部位置作暫時性迴腸造口術。

現有化療組合可作為輔助治療，有效清除手術時未有發現的微轉移癌細胞，並減低復發機會。化療亦有助提升晚期個案的存活率。

放射治療作為輔助治療，可減低直腸癌局部復發的風險。如配合化學治療，能提升直腸癌的無病存活期。

建議病人諮詢腫瘤科醫生，商討選擇最合適的治療。

何時開始檢查結腸直腸癌？

年屆40的人士應開始定期進行大腸鏡檢查，往後每五年檢查一次。每年亦應作指探直腸檢查及大便隱血測試。

大腸鏡篩檢的注意事項

篩檢並非百份百準確：測試結果異常，並不代表患病；即使結果「正常」，亦不能排除患上癌症。錯誤確診、不必要的焦慮及其他因進一步檢查引致副作用等潛在風險，亦不容忽視。

建議諮詢醫生專業意見，作出知情選擇。

預防結腸直腸癌

預防結腸直腸癌的關鍵在於健康的飲食及生活習慣。日常應減少進食高脂肪食物和加工肉類、少食紅肉、多食水果及蔬菜，以及定期運動，皆有助維持理想體重指數(BMI)。

如檢查中發現任何瘻肉，必須全部切除，有助預防減低瘻肉變癌的風險。

政府資助「大腸癌篩查計劃」

政府資助的「大腸癌篩查計劃」現分階段擴展至所有50至75歲、沒有病徵的香港居民。合資格人士可先從已參與計劃的基層醫療醫生接受資助大便隱血測試，如測試結果呈陽性，參加者會被轉介到已參加計劃的結腸鏡專科醫生接受資助結腸鏡檢查。詳情可參閱www.ColonScreen.gov.hk。