

改變生活模式預防癌症

要點

癌症是一個重大的公共衛生問題，在全球及本港造成沉重的疾病負擔。然而，世界衛生組織評估，奉行健康生活模式及推行以實證為本的公共衛生措施可預防 30% 至 50% 的癌症病例；如能及早發現及接受適當治療，許多癌症是可以治癒的。

二零二二年，香港癌症資料統計中心錄得 35 373 宗新增癌症確診病例。男女合計，最常見的五種癌症是肺癌、乳癌、大腸癌、前列腺癌和肝癌。癌症亦是本港的頭號殺手。二零二三年，死因為癌症的登記死亡個案共有 14 867 宗，位居前五位的致命癌症為肺癌、大腸癌、肝癌、胰臟癌和乳癌。

要預防癌症，市民應避免吸煙和飲酒、多做體能活動、保持均衡飲食、維持健康的體重和腰圍。除奉行健康生活模式作為第一級預防策略外，篩查是第二級預防工具，可在症狀出現前及時發現並治療癌前病變或早期癌症，從而有效預防某些癌症。

香港特別行政區政府按癌症預防及普查專家小組建議，已推出子宮頸篩查計劃、大腸癌篩查計劃和乳癌篩查先導計劃。市民可就相關篩查計劃事宜諮詢醫生並按建議接受癌症篩查。

引言

癌症是一個重大的公共衛生問題，全球十分之三的非傳染病早逝個案（即死亡年齡介乎 30 至 70 歲）皆因癌症¹。二零二二年，全世界約有 2 000 萬宗新增癌症病例及 970 萬宗因癌症而死亡的個案。男女合計，最常見的五種新增癌症為肺癌、女性乳癌、大腸癌、前列腺癌及胃癌。就死亡個案而言，肺癌是首類致命癌症，其次為大腸癌、肝癌、女性乳癌和胃癌²。更重要的是，預計二零五零年的全球新增癌症病例將激增至 3 500 萬宗^{2,3}。同樣，預計到二零五零年將有 1 850 萬人因癌症死亡³。

除了人口老化及增長外，肥胖、吸煙、飲酒、不健康飲食和缺乏體能活動是日常生活中導致新增癌症病例上升的主要風險因素^{2,4}。

世界衛生組織（下稱「世衛」）評估，奉行健康生活模式及推行以實證為本的公共衛生措施可預防 30% 至 50% 的癌症病例；如能及早發現及接受適當治療，許多癌症是可以治癒的⁵。

以生活模式為本的防癌建議

按建議奉行健康生活模式 (圖一)⁵⁻⁷ 可降低罹患癌症的風險⁸⁻¹⁰，即使是有較高癌症遺傳風險 (包括大腸癌^{11,12}、女性乳癌^{11,13} 和胃癌¹⁴) 的人士亦然。

一項涵蓋 81 個前瞻性研究的系統性回顧和綜合分析指，與生活習慣最不健康的人士相比，奉行最健康生活模式 (包括維持適中體重、健康飲食、進行足夠體能活動、不吸煙和避免飲酒) 的人士患上癌症的風險低 29%，而死於癌症的風險則低 52%¹⁵。



圖一：可降低癌症風險的建議健康生活模式^{6,7}

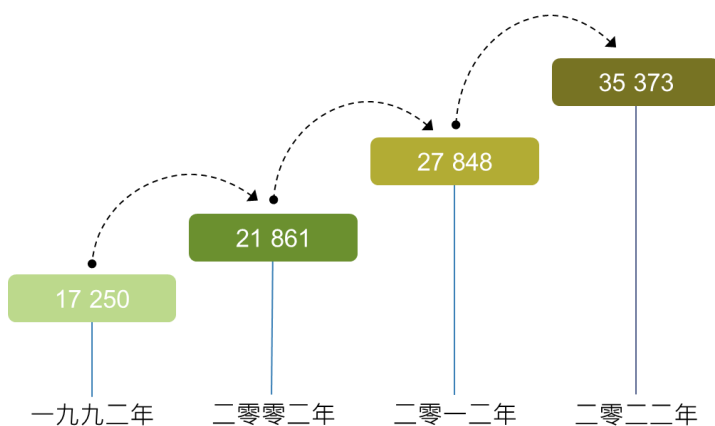
本地情況

癌症對香港來說也是個重大的公共衛生問題，對本港人口及醫療系統造成日益沉重的負擔。

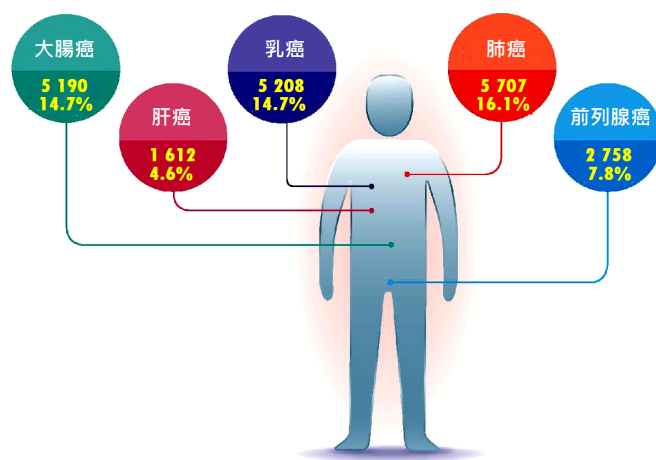
新增病例

在過去 30 年，香港癌症資料統計中心記錄的新增癌症確診病例由一九九二年的 17 250 宗大幅增加至二零二二年的 35 373 宗（圖二）¹⁶。

男女合計，二零二二年最常見的五種癌症是肺癌、乳癌、大腸癌、前列腺癌和肝癌（圖三），共佔該年所有新增癌症確診病例近 58%¹⁶。



圖二：新增癌症確診病例

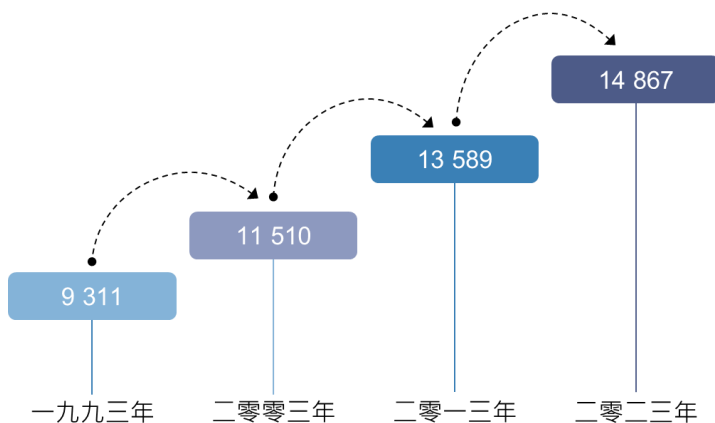


圖三：二零二二年五種最常見癌症

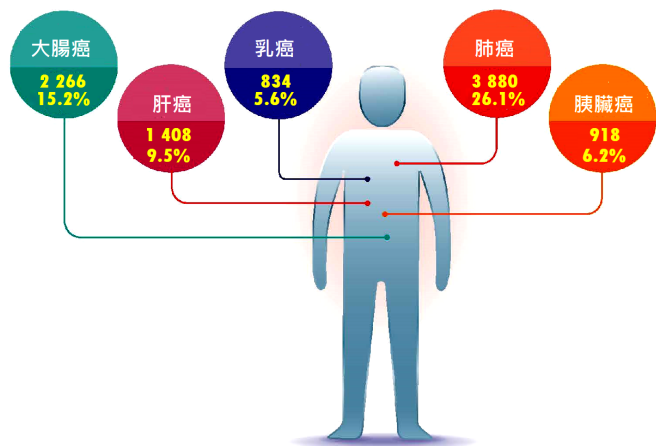
死亡個案

癌症是本港的頭號殺手。死因為癌症的登記死亡個案由一九九三的 9 311 宗大幅增加至二零二三年的 14 867 宗（圖四）¹⁷。

二零二三年，位居前五位的致命癌症為肺癌、大腸癌、肝癌、胰臟癌和乳癌（圖五），共佔該年所有因癌症死亡的登記死亡個案 62.6%¹⁷。



圖四：癌症登記死亡個案



圖五：二零二三年首五種致命癌症

不健康生活習慣

令人關注的是，主要與癌症相關的不健康生活習慣於一般人口中相當普遍^{18, 19}（圖六）。

香港每年新增癌症病例數目預計會隨著人口老化和增長而上升¹⁶，而市民日益普及的不良生活習慣，無疑會加重本港的癌症負擔。



圖六：本港主要與癌症相關的不健康生活習慣的普遍情況

進行癌症篩查的建議和方式

本港癌症預防及普查專家工作小組(下稱「專家工作小組」)定期審視國際及本港的相關實證,就癌症預防及篩查制訂適合本港情況的建議。按專家工作小組建議,香港特別行政區政府多年來先後推出三項癌症篩查計劃(方格一)。

二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示,約半(52.1%)年齡介乎25至64歲的婦女報稱曾接受子宮頸癌篩查;42.6%年齡介乎50至75歲的香港居民曾接受大便隱血測試或大腸鏡檢查¹⁸。

方格一：本港建議的癌症篩查及相關篩查計劃

子宮頸普查計劃



- 年齡介乎25至64歲曾有性經驗(包括已接種人類乳頭瘤病毒疫苗)的婦女,應定期接受子宮頸篩查²⁰。
- 衛生署轄下的母嬰健康院有為合資格婦女提供子宮頸篩查服務。如欲預約衛生署的子宮頸篩查服務,請致電3166 6631。
- 如欲獲取更多有關子宮頸普查計劃的資訊,請瀏覽以下網址:
www.cervicalscreening.gov.hk。

大腸癌篩查計劃



- 年齡介乎50至75歲的一般風險人士應定期接受大腸癌篩查²¹。
- 政府會資助合資格人士在私營機制接受大腸癌篩查服務。
- 如欲獲取更多有關大腸癌篩查計劃的資訊,請瀏覽以下網址:
www.colonscreen.gov.hk/tc/index.html 或於辦公時間內致電熱線3565 6288。

乳癌篩查先導計劃



- 年齡介乎44至69歲的婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素(如直系親屬曾患乳癌、體重指數偏高、缺乏體能活動等)令她們罹患乳癌的風險增加,應考慮每兩年接受一次乳房X光造影篩查²²。
- 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」(網址:www.cancer.gov.hk/tc/bctool/index.html)。

改變生活習慣對患癌風險的影響

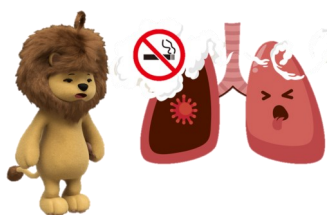
全球估計約有 5% 至 10% 的癌症病例是由不可改變的遺傳因素所致，其餘 90% 至 95% 的癌症病例是由生活習慣和環境因素造成²³。由不健康生活習慣改變成奉行健康生活模式因此能對患癌風險產生重大影響，中年或老年人士亦然²⁴。

減重

一個對 66 項探討成年人體重變化與癌症風險關聯研究的綜合分析顯示，過重和肥胖會增加患上多種癌症的風險，而減輕 5 公斤體重或以上可降低患癌的整體風險²⁵。



戒煙



要預防肺癌和上呼吸消化道癌症，戒煙是已知最好的生活習慣改變。與仍有吸煙的人士相比，戒煙人士 10 年後患上肺癌的風險低 30% 至 50%，戒煙後 5 年患上口腔癌或食道癌的風險或低一半²⁶。

減少飲酒或戒酒

所有種類的酒精飲品（包括啤酒、葡萄酒、米酒和烈酒）均可增加患癌風險，並且沒有安全的飲用水平——即使少量飲酒，亦會開始增加患癌風險²⁷。此外，有足夠證據顯示戒酒甚至減少飲酒能降低患上口腔癌和食道癌的風險²⁸。因此，最明智的選擇就是不要開始飲酒，而有飲酒習慣的人士應戒酒。



健康飲食



健康飲食有助預防過重和肥胖等各種營養不良狀況²⁹。奉行以植物為主的飲食習慣，攝取充足水果、蔬菜、全穀物和豆類，可將死於癌症的風險降低 12%³⁰。

多做體能活動

定期進行體能活動（配合健康飲食）有助維持健康體重，而遵從世衛有關體能活動的建議則可降低整體的患癌風險 7%³¹。



要預防癌症，市民應養成更健康的生活習慣（如圖一所示）。衛生署會繼續與各持份者就預防和控制癌症緊密合作，讓市民更容易、更早和隨時隨地作出健康的生活選擇。

參考資料

1. 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.
2. Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians* 2024; 74(3):229-263.
3. Bizuayehu HM, Ahmed KY, Kibret GD, et al. Global disparities of cancer and its projected burden in 2050. *JAMA Network Open* 2024; 7(11):e2443198.
4. News Release: Global cancer burden growing, amidst mounting need for services (1 February 2024). Geneva: World Health Organization. Accessed 21 November 2024: <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing-amidst-mounting-need-for-services>.
5. Cancer (3 February 2022). Geneva: World Health Organization. Accessed 21 November 2024: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
6. European Code Against Cancer. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2016. Accessed 21 November 2024: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/en/>
7. 香港特別行政區：衛生署。癌症預防及篩查。網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/1_cancer_prevention_and_screening_chi.pdf。檢索日期：二零二四年十一月二十一日。
8. Malcomson FC, Parra-Soto S, Ho FK, et al. Adherence to the 2018 World Cancer Research Fund (WCRF)/American Institute for Cancer Research (AICR) Cancer Prevention Recommendations and risk of 14 lifestyle-related cancers in the UK Biobank prospective cohort study. *BMC Medicine* 2023;21(1):407.
9. Marino P, Mininni M, Deiana G, et al. Healthy lifestyle and cancer risk: Modifiable risk factors to prevent cancer. *Nutrients* 2024;16(6):800.
10. Zhu M, Wang T, Huang Y, et al. Genetic risk for overall cancer and the benefit of adherence to a healthy lifestyle. *Cancer Research* 2021;81(17):4618-4627.
11. Byrne S, Boyle T, Ahmed M, et al. Lifestyle, genetic risk and incidence of cancer: a prospective cohort study of 13 cancer types. *International Journal of Epidemiology* 2023;52(3):817-826.
12. Wu E, Ni JT, Chen X, et al. Genetic risk, incident colorectal cancer, and the benefits of adhering to a healthy lifestyle: A prospective study using data from UK Biobank and FinnGen. *Frontiers in Oncology* 2022;12:894086.
13. Arthur RS, Wang T, Xue X, et al. Genetic factors, adherence to healthy lifestyle behavior, and risk of invasive breast cancer among women in the UK Biobank. *Journal of the National Cancer Institute* 2020;112(9):893-901.
14. Jin G, Lv J, Yang M, et al. Genetic risk, incident gastric cancer, and healthy lifestyle: A meta-analysis of genome-wide association studies and prospective cohort study. *Lancet Oncology* 2020;21(10):1378-1386.
15. Zhang YB, Pan XF, Chen J, et al. Combined lifestyle factors, incident cancer, and cancer mortality: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *British Journal of Cancer* 2020;122(7):1085-1093.
16. 香港特別行政區：醫院管理局香港癌症資料統計中心。癌症統計數字。網址：<https://www3.ha.org.hk/cancereg/tc>。檢索日期：二零二四年十一月二十一日。
17. 香港特別行政區：衛生署及政府統計處。二零二三年死亡數據。
18. 香港特別行政區：衛生署。二零二零至二零二二年度人口健康調查。
19. 香港特別行政區：政府統計處。主題性住戶統計調查第 79 號報告書：吸煙情況。
20. Cancer Expert Working Group on Cancer Prevention and Screening. Recommendations on Prevention and Screening for Cervical Cancer for Health Professionals. Hong Kong SAR: Department of Health, June 2021.
21. Cancer Expert Working Group on Cancer Prevention and Screening. Recommendations on Prevention and Screening for Colorectal Cancer for Health Professionals. Hong Kong SAR: Department of Health, June 2024.
22. Cancer Expert Working Group on Cancer Prevention and Screening. Recommendations on Prevention and Screening for Breast Cancer for Health Professionals. Hong Kong SAR: Department of Health, June 2020.
23. Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, (Editors). World Cancer Report. Cancer Research for Cancer Prevention. Lyon: International Agency for Research on Cancer, World Health Organization 2020.
24. Botteri E, Peveri G, Berstad P, et al. Lifestyle changes in middle age and risk of cancer: Evidence from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *European Journal of Epidemiology* 2024;39(2):147-159.
25. Shi X, Deng G, Wen H, et al. Role of body mass index and weight change in the risk of cancer: A systematic review and meta-analysis of 66 cohort studies. *Journal of Global Health* 2024;14:04067.
26. Cigarette Smoking: Health Risks and How to Quit (PDQ®)—Patient Version (23 October 2023). Bethesda (MD): National Cancer Institute. Accessed 21 November 2024: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/quit-smoking-pdq>.
27. 5 Facts About Alcohol & Cancer. Geneva: World Health Organization, 2021. Accessed 18 October 2024: <https://www.who.int/europe/publications/m/item/factsheet-5-facts-about-alcohol-and-cancer>.
28. Gapstur SM, Bouvard V, Nethan ST, et al. The IARC perspective on alcohol reduction or cessation and cancer risk. *New England Journal of Medicine* 2023;389(26):2486-2494.
29. Healthy Diet (29 April 2020). Geneva: World Health Organization, Accessed 21 November 2024: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
30. Wang Y, Liu B, Han H, et al. Associations between plant-based dietary patterns and risks of type 2 diabetes, cardiovascular disease, cancer, and mortality - A systematic review and meta-analysis. *Nutrition Journal* 2023;22(1):46.
31. Liu L, Shi Y, Li T, et al. Leisure time physical activity and cancer risk: Evaluation of the WHO's recommendation based on 126 high-quality epidemiological studies. *British Journal of Sports Medicine* 2016;50(6):372-378.



各有殊途， 同心共渡

世界癌症日於每年二月四日舉行，由國際抗癌聯盟發起。

二零二五年至二零二七年世界癌症日的主題為『**United by Unique**』，意指「癌症」不單是醫療診斷書上的名詞，而是一個**獨一無二** (unique) 的生命故事，背後包含着憂傷、痛楚、康復、堅毅和愛等。我們所有人必須**團結一致** (united)，才能創造一個超越疾病和把病人視為一個「完整的人」的世界。



如欲獲取更多有關世界癌症日的資訊，請瀏覽專題網站 (www.worldcancerday.org/)。

編輯組

主編

| 何家慧醫生

委員

| 莊承謹醫生 張竹君醫生 范婉雯醫生 林錦泉先生 梁美紅醫生
李予晴醫生 吳國強醫生 蘇佩嫦醫生 尹慧珍博士

製作助理

| 鳳嘉杰先生 馮聰先生 劉君硯女士 梁洛維女士

免責聲明

本份刊物由衛生署衛生防護中心 非傳染病處出版

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

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk