

才

不過二十
餘歲的年

輕人，或是三十餘歲正努力打拼發展事業人士，大多沒有想到癌症可能距離很近，甚至在悄悄萌芽。三十九歲的唐先生，若不是在一次例行身體檢查時發現不正常，也沒有想過自己健康的軀體，竟然內藏病變。

「十年前我已經開始年年驗身，這是保險計劃的一部分，都是例行公事的，多年來都沒發現不妥，但今年卻在大便中發現有隱血。負責解讀報告的醫生，說大便有隱血有兩個可能性，一是有腸瘻肉，一是有病變，建議我諮詢專科醫生，看是否要跟進。」唐先生說。

由於他一向到養和醫院求診，故選擇到此約見腸胃科專科

▼ 徐成智醫生指出，大腸瘻肉甚至大腸癌，都可以完全沒有病徵。



腸癌在香港十大常見癌症中排首位，每年超過四千宗新病例，而且患者愈見年輕化。其實在眾多癌症中，以腸癌治療情況較為理想，只要能及早發現，及早切除癌腫瘤，病人五年存活率高達九成。但與其在病發後才治療，何不在病變前就斬草除根？三十九歲的唐先生，就是在一次身體檢查時發現端倪，最後由醫生消滅病變，截斷腸癌路！

撰文：陳旭英
設計：伍健超

腸鏡 斷

腸癌路

透過低風險的大腸鏡檢查，是目前最安全及準確檢視腸道病變的方法。



▲ 大腸鏡中看到由黏膜病變產生的較扁平瘻肉。



◀ 圖為已經生長了一段時間、較大型的腸道瘻肉。

醫生，經諮詢後，決定接受大腸鏡檢查。

「徐醫生向我解釋，化驗報告中的大便隱血結果呈陽性，有很多可能性，第一是假陽性，第二是有大腸息肉，第三是腸癌。但以我的年齡，腸癌機會較低，但如果想清楚知道腸道內情況，可以接受大腸鏡檢查。估不到那次檢查，發現多顆息肉，其中一顆直徑更大過一厘米！」唐先生說。

息肉十年變腸癌

事後徐醫生向他說，這些息肉如不處理，稍後會變成大腸癌，到時處理便複雜及困難得多。

唐先生腸道內的息肉如何形成？為何息肉會變腸癌？

養和醫院腸胃肝臟科專科醫生徐成智說，息肉是腸道黏膜病變下的產物。「我們看到患腸道息肉人士愈見年輕化，因為隨着港人飲食習慣改變，愈來愈西方化，多進食紅肉、醃製肉類、加工食品，少吃菜及高纖維食物，加上肥胖，不願意做運動等，都容易引致腸道息肉或腸癌。」

為何多進食紅肉、醃製及加

工食物有問題？徐醫生解釋，這類食物含很多化學物增加人體

內的自由基；當我們進食足夠水果、蔬菜等含豐富抗氧化物質食物，就有能力對付自由基，而且蔬果含高纖維可以幫助腸道蠕動，加速排走腸道廢物。

「不良的飲食習慣，多紅肉少菜少生果，致愈來愈多廢物殘留在腸道內，愈容易令腸道黏膜出現變化，形成息肉。」徐醫生說。

息肉再經多年變化，逐步發展，有機會變成大腸癌。由大腸息肉演變成大腸癌，大約需時七至十年。

患者四千 奪命二千

由於息肉是腸道早期病變，屬癌症萌芽階段，如能在息肉時期將其徹底剷除，息肉便無法變成腸癌。

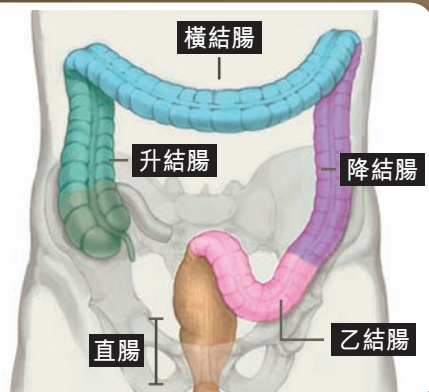
目前大腸癌是香港十大癌症之首，二〇一三年有四千七百餘宗大腸癌新症，其中男士有二千七百三十七宗，女士則有二千〇三十二宗，男女患病比例為一點三比一。而大腸癌在致命

救命大截



▲ 腸胃肝臟科徐成智及陳安安醫生，早前在記者會中介紹大腸鏡檢查的重要性。

大腸結構圖解





癌症中排第二位，二〇一四年奪去二千〇三十四條性命，佔癌症死亡總數的百分之十四點七。

腸癌是致命病症，而腸癌

初期是瘰肉，如能及早切除，便能減低腸癌風險。醫療團體建議男士四十歲、女士五十歲接受腸鏡檢查，但並不是人人會主動去檢查。

徐醫生說：「腸道有瘰肉，甚至早期腸癌都可能完全沒有病徵；有病徵人士，詳細查問過病歷，就算病變機會低，都無法排除病人有腸癌。所以，最穩妥是進行大腸鏡檢查，看清楚腸道內是否有病變。」

而沒有病徵人士，都應考慮在適當時候接受腸鏡檢查。徐醫生說，如有直系親屬在五十歲以前有腸癌，其患腸癌機會大大增加。

同族宗親 風險大增

「如家屬成員在五十歲前患



腸癌演變過程



接受腸鏡檢查前，病人需飲用瀉劑排清腸道糞便。圖為各種供選擇的瀉劑。

導計劃



衛生署將於今年九月推出大腸癌篩查先導計劃，資助長者進行大腸鏡檢查。

高風險的長者會先接受大便隱血檢查，圖為測試工具。



沒有病徵人士未必願意去檢查，或會擔心檢查有風險，同時費用不低，令人卻步。徐醫生說：「大腸鏡檢查風險極低，做一次能預防一種致命性的癌症，是很值得的！」

大便隱血 不夠準確

即使沒有腸癌家族史，自己又沒有病徵，亦應在五十歲時進行大腸鏡檢查。如果家族中有腸癌病歷，更應諮詢醫生，在更早時候接受腸鏡檢查。

腸癌，他的兄弟姊妹或子女，應在早十年就應照腸鏡。例如父親四十五歲患腸癌，子女就應在三十五歲時照腸鏡。

如家族中有多名成員患大腸瘰肉，同族患瘰肉機會亦增加。瘰肉數量愈多，腸癌風險愈高。

如家族腸癌成員相隔一代，例如父親的兄弟姊妹，子女患腸癌風險相對略低。」徐醫生說。

►都市人很多時都多肉少菜，其實多進食蔬菜有助預防大腸癌。



為了推動市民及早進行檢查預防大腸癌，衛生署計劃在九月推出大腸癌篩查先導計劃，資助六十一至七十歲長者進行篩查，先檢驗大便隱血，如結果呈陽性，長者可以到參與計劃的私人執業醫生進行大腸鏡檢查，如有瘰肉可以即時切除，政府將資助七千八百或八千五百元。長者在政府資助下可能只需付一千至數千元不等，視乎不同醫生收費及瘰肉數量。

徐醫生說，六十一至七十歲人士如大便有隱血，其腸道內有病變機會高，故大腸鏡檢查時發現瘰肉機會高，瘰肉數量多或瘰肉體積大的機會亦高，所以這項檢查絕對值得。「切除瘰肉後，病人在往後的三至五年都毋須擔心大腸癌問題；如檢查後沒有瘰肉，病人更可以放心。」

有人以大便有隱血作為檢查指標，但大便隱血並非百分百準確。徐醫生解釋，如腸道中有體積大的瘰肉，當糞便通過腸道時產生摩擦，有機會擦損並沾上血

液；如瘰肉體積細小或扁平，糞便通過時沒有摩擦瘰肉，便不會沾到血液，大便隱血化驗結果便呈陰性。

而舊式的隱血檢查方法，如病人胃部流血，或取樣本前一天曾進食未完全煮熟紅肉，有機會影響化驗結果，出現假陽性。現時最新的檢驗方法，已排除這可能性。

如結果是陽性，亦有機會是痔瘡、瘰肉或癌，而腸道發炎有潰瘍亦可以令大便有隱血，所以最準確的檢查還是進行大腸鏡。

父母同樣有瘰肉

徐醫生說，在大腸鏡檢查中如發現瘰肉就會即時切除，但如



瘰肉都市？

全港有多少人有腸道瘰肉？徐成智醫生說，暫時沒有統計數據，但有機會透過這次政府資助的篩查計劃得到答案。

徐醫生估計，以現時全港七百萬人口，每年新症為四千七百人，腸癌前期是瘰肉，不是每名大腸瘰肉患者會變腸癌，如以三名瘰肉患者有一個會演變成腸癌，會有近一萬五千人瘰肉。因腸癌及瘰肉症均年輕化，故他應認為在四十至五十歲間便開始進行大腸鏡檢查。

果病人瘰肉數量非常多，全部切除在腸道內會留下大量傷口，需時亦較長，病人需要加長麻醉時間，故醫生在權衡利害後，有時會選擇只切除較大的瘰肉，細小的會留待下一年度腸鏡檢查時才處理。

因大便隱血檢查呈陽性的唐先生，年輕又沒有家族病史，萬萬估不到在這次大腸鏡檢查中發現七顆瘰肉，體積最大的超過直徑一厘米。他慶幸自己能及早發現及早處理，否則這顆大瘰肉很大機會變癌。

唐先生亦因此勸父母都進行檢查，結果同樣有瘰肉，在手術中全部清除。另外他一位才三十三歲出頭的朋友，同樣因有需要而接受腸鏡，亦發現有瘰肉，即時處理。■



▲ 港大醫學院學生呼籲港人進行腸鏡檢查。

