

抗癌挑戰——平衡貧富之別

香港防癌會於 12 月 12 日舉辦了西太平洋區域抗癌研討會並於會議上發布了《癌症圖譜（第二版）》（中文版）。這本書主要描述了癌症負擔、相關風險因素、預防方法和控制措施等信息的全球概覽。

癌症的全球負擔

2012 年全世界新增癌症 1400 多萬例，約四分之一的全球負擔發生在中國。預計到 2030 年，全球每年新增癌症 2200 萬，其中 70% 的增長將來自非洲、亞洲和拉丁美洲。

肺癌和前列腺癌是男性中最常見的癌症類型，在男性中的死亡率，肺癌的比率最高，其次是肝癌和胃癌。而在女性人群中，乳腺癌是最常確診的及死亡率最高。（見圖）

2012 年全球每 10 萬人估計年齡標化癌症發病率和死亡率											
性別	類別	癌症種類									
		乳腺癌	肺癌	前列腺癌	結直腸癌	胃癌	肝癌	宮頸癌	食道癌	膀胱癌	非霍奇金淋巴瘤
男性	發病率	N/A	34.2	31.1	20.6	17.4	15.3	N/A	9.0	9.0	6.0
	死亡率	N/A	30.0	7.8	10.0	12.7	14.3	N/A	7.7	3.2	3.2
女性	發病率	43.3	13.6	N/A	14.3	7.5	5.4	14	3.1	2.2	4.1
	死亡率	12.9	11.1	N/A	6.9	5.7	5.1	6.8	2.7	0.9	2

風險因素

癌症可由多種已知的風險因素引起，其中有許多都是可以預防的。

1. 環境污染和職業性致癌物

在世界範圍內（主要在低收入國家），用於供熱和烹飪的固體燃料所產生的室內空氣污染，導致每年約 400 萬人死亡。而暴露於室外空氣中的細微顆粒物增加了肺癌患病風險，而柴油機尾氣不僅增加了室外空氣污染，同時也是職業性的肺部致癌物。在工作場所中，許多已知物質在特定工作環境下都可導致患癌，如石棉、礦物油、煤焦油、瀝青和強無機酸霧等，而如今涉及這些物質的高危職業大多被輸出到低收入國家，這是一個需要解決的新問題。

2. 煙草

所有形式的煙草使用都具有致癌性，吸煙可引發超過 16 種的癌症，而全球約 1/5 的癌症死亡由吸煙導致。在高收入國家，傳統煙草產品，如鼻煙、嚼煙，被作為無煙環境的替代品或戒煙輔助手段，但它們並不安全或具有未知的影響。例如，無煙煙草會導致口腔癌、食道癌，電子香煙的實驗室初步分析發現在部分樣本中有致癌物和毒性化學物質。然而，在準確斷定其利弊之前，仍需進行更多的研究。同樣，“二手煙”每年在全球範圍內造成了 2 萬多例肺癌死亡。

3. 感染

幽門螺旋桿菌、HPV、HBV 和 HCV 都是重要的致癌傳染性病原體。在世界範圍內，傳染病原體每年導致 200 萬新增癌症病例，這些感染相關的癌症負擔，在欠發達地區遠高於較發達地區。

4. 飲食、體重和身體活動

健康的飲食和體重，加上適當的身體活動量，可顯著降低罹患和死於癌症的風險。肥胖是乳腺癌（停經後）、結直腸癌、子宮內膜癌、腎癌、食道癌和胰腺癌的風險因素之一，但這些癌症負擔和飲食、體重及身體脂肪解釋仍不明朗。

5. 生殖和荷爾蒙因素

在女性當中，哺乳和生育降低了乳腺癌的患病風險。每次胎兒生育，約可降低 7% 的患癌風險；與不到 20 歲時頭胎活產相比，30 歲後頭胎活產使這種風險加倍。同時，每個哺乳年將風險降低 4.3%。國際癌症研究機構(International Agency for Research on Cancer, IARC)專刊組已經得出結論，綜合型雌激素-孕激素口服避孕藥和荷爾蒙補充療法，對人類都具有致癌性。

6. 紫外線輻射

暴露於紫外線（UV）輻射會增加皮膚癌的患病風險。防曬可降低皮膚癌的患病風險。在一些國家，年輕人使用日光浴床非常普遍，而這將增加以後生活中罹患皮膚癌的風險。同時，在幼年時期，僅幾次嚴重曬傷就會增加一個人以後的皮膚癌患病風險。

歷程介入

癌症的所有階段均存在個體和群體水平的癌症防控干預機會。根據目前對致癌因素的認識，有 1/3 至 1/2 的癌症是可以預防的。

1. 預防方法

- 控煙
- 健康飲食
- 身體鍛煉
- 日曬防護
- 接種疫苗

成功例數：每年全球可避免 47000 例乳腺癌患者死亡

2. 早期檢測方法

- 結直腸癌篩查
- 乳腺癌篩查
- 宮頸癌篩查

成功例數：可使結直腸癌死亡率下降 15-20%

3. 治療方法

- 化療
- 激素治療
- 放療
- 手術
- 疼痛治療與心理治療

成功例數：睪丸癌的五年存活率現今已達到 90%以上

4. 生存與生活質量

- 檢測
- 心理治療
- 長期療效的管理

成功例數：過去五年內，全球成年癌症倖存者達到 3300 萬

5. 臨終關懷

- 臨終關懷
- 舒緩治療

累計負擔：全世界成年人舒緩治療需求中，癌症患者佔 34%

很多中低收入國家，癌症防控資源極為有限，同時，世界上最貧困國家在癌症

預防和控制方面所得的國際援助微不足道。正如 IARC 的董事長 Christopher Wild 所說：“21 世紀，癌症控制的最大挑戰之一就是，將有效干預的獲益帶給盡可能多的人，包括中低收入的國家。”如何平衡各國在抗擊癌症方面的醫療資源和技術，是我們共同面對的難題和挑戰。

黃譚智媛 醫生
香港大學醫學院榮譽教授