

乙型肝炎 及 脂肪肝

及 肝癌

司徒偉基

MBBS MD FRCP FHKCP FHKAM

香港大學內外科全科醫學士、香港大學醫學博士、英國皇家內科醫學院榮授院士、
香港內科醫學院院士、香港醫學專科學院院士（內科）

香港大學內科學系臨床副教授

腸胃肝內科專科醫生



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

講座內容

1. 乙型肝炎
2. 脂肪肝
3. 肝癌
4. ??????

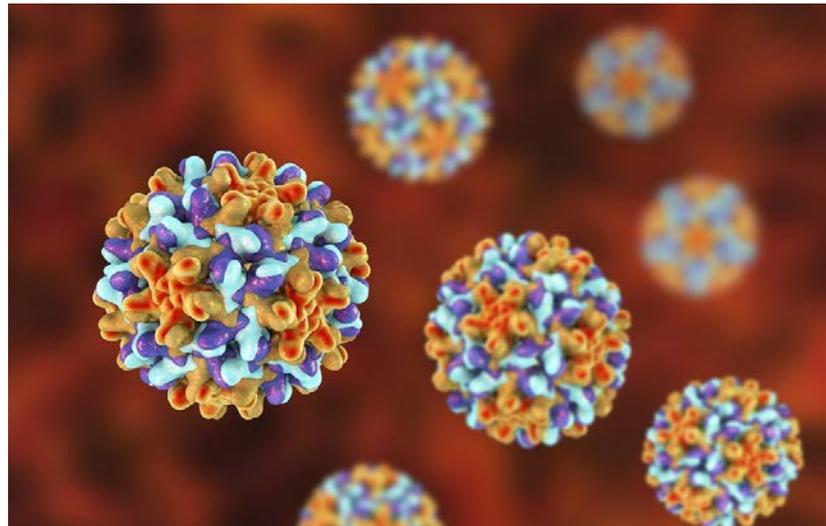


HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

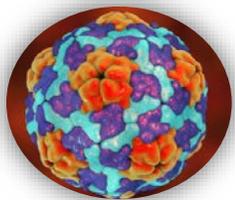
乙型肝炎

Hepatitis B Virus



**HKU
Med**

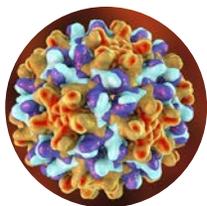
LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系



甲肝



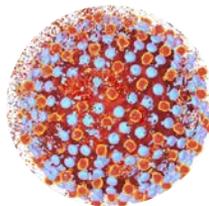
糞口傳播
一次性



乙肝



母嬰傳播
血液傳播
慢性肝炎



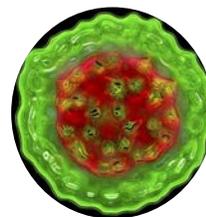
丙肝



血液傳播
慢性肝炎



香港患病率
0.4%



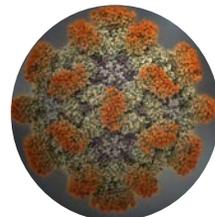
丁肝



血液傳播
慢性肝炎



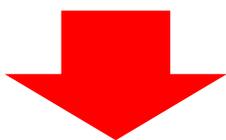
香港患病率
<0.01%



戊肝



糞口傳播
一次性



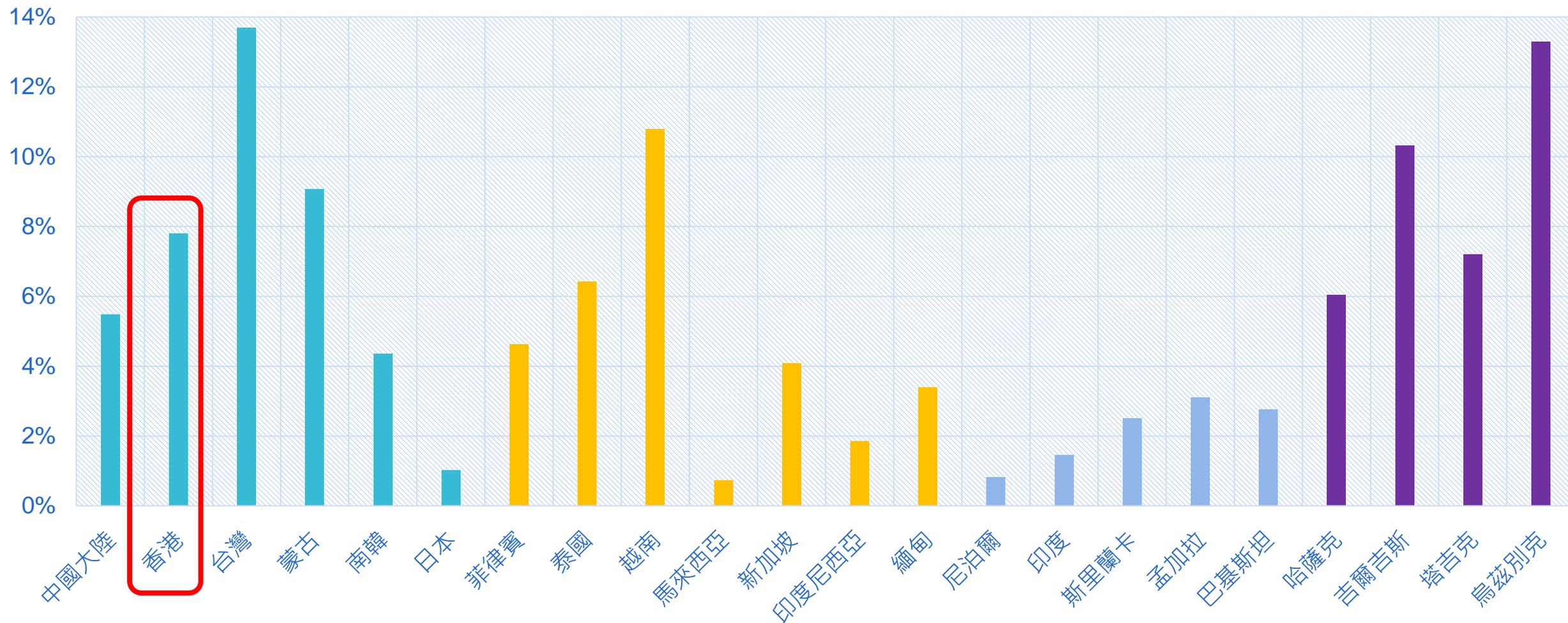
香港患病率
7.8%



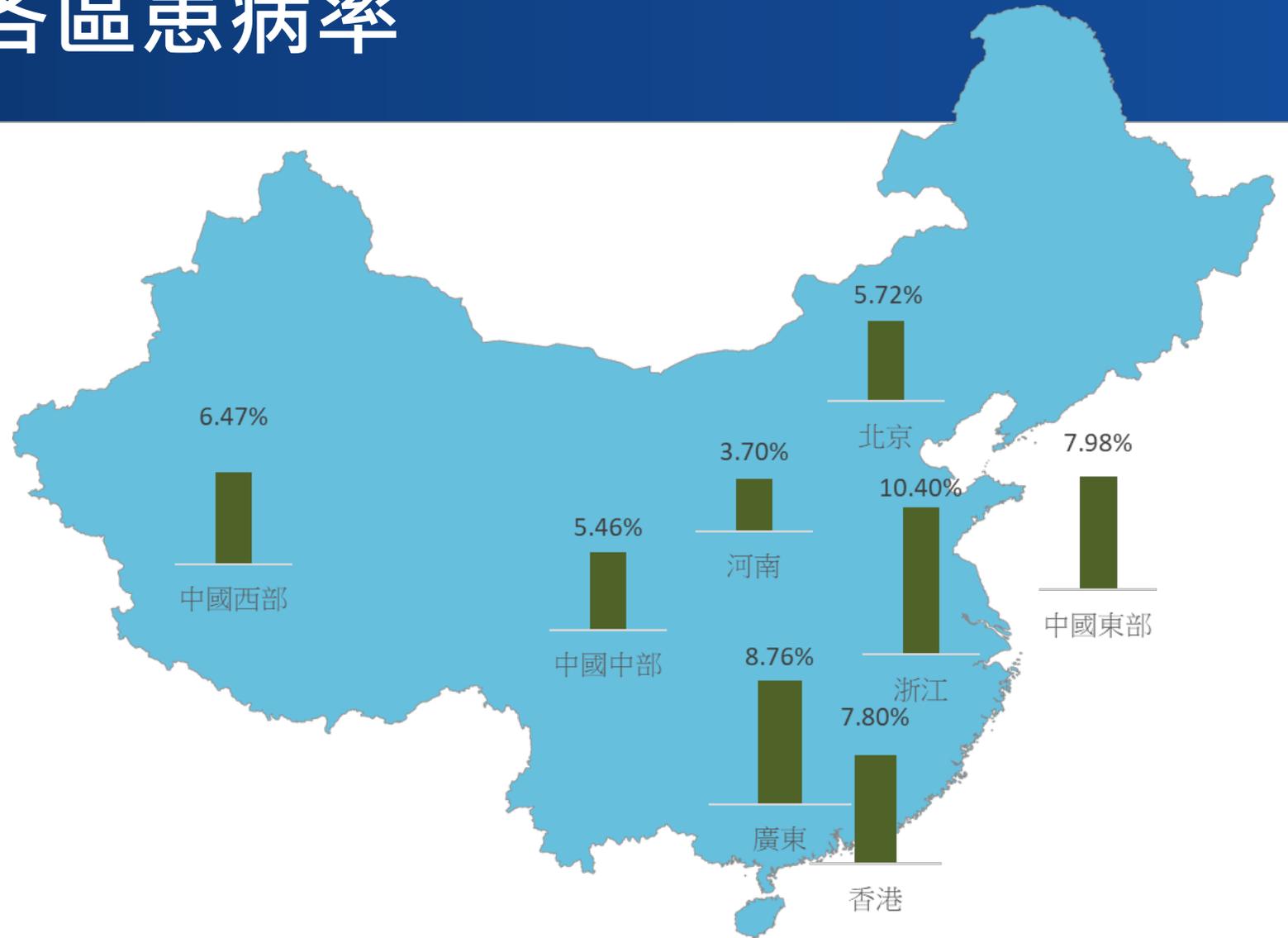
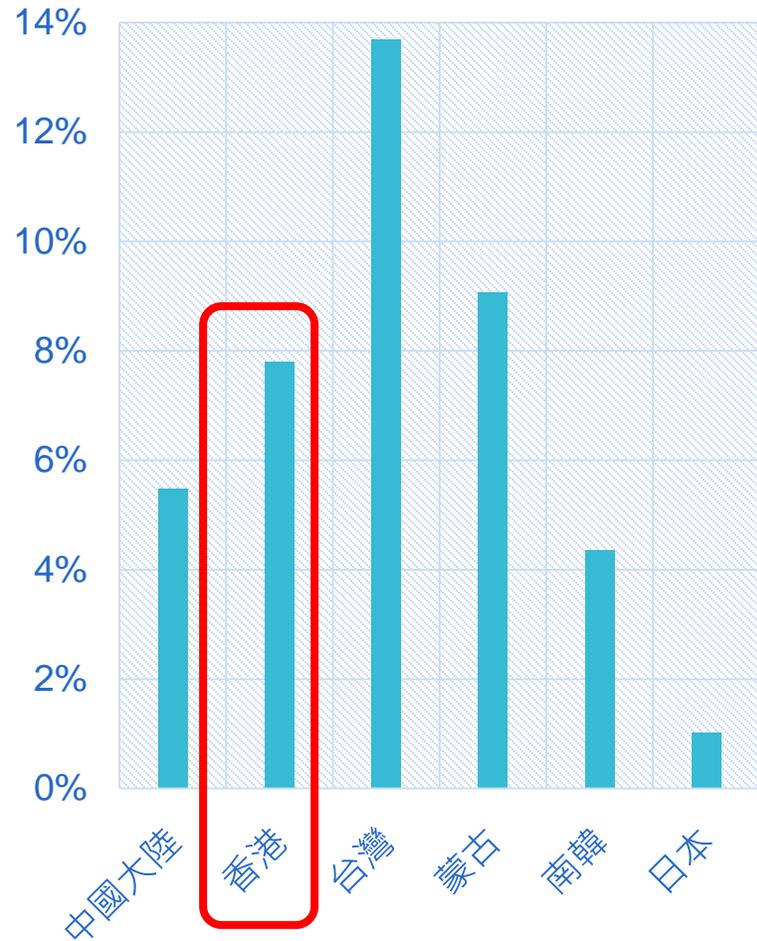
HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

乙型肝炎：亞洲各區患病率



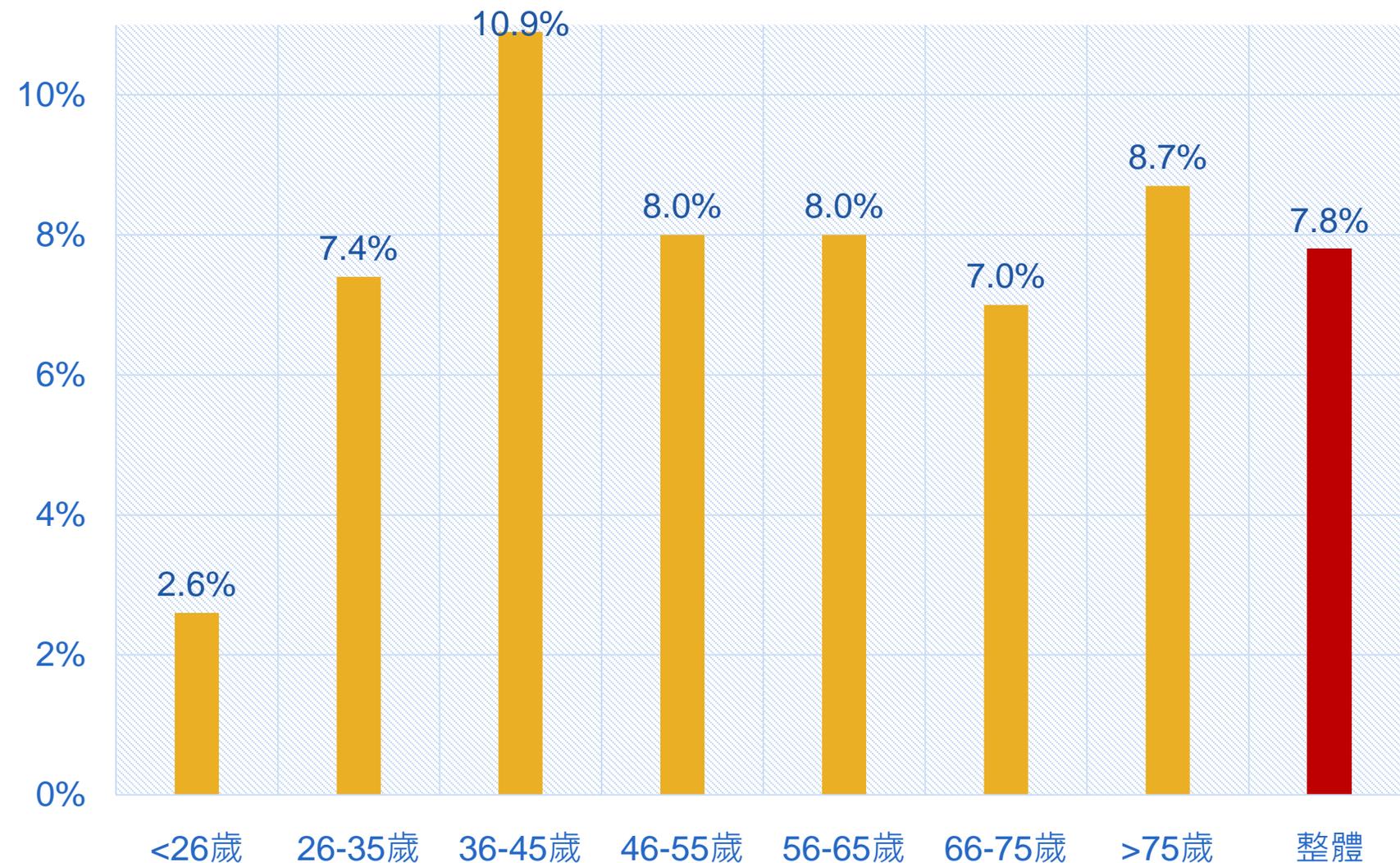
乙型肝炎：中國各區患病率



**HKU
Med**

**LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine**
香港大學內科學系

香港乙肝患病率:年齡分佈 (2016-2017)



乙肝全民新生嬰兒疫苗
1988-11 開始

1989或之後出生
乙肝患病率
所有人士：3.4%
香港出生：1.8%



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

乙肝疫苗不會解決所有問題： 台灣的例子

乙肝全民新生嬰兒疫苗
1983 開始

乙肝患病率	
全民 (2015)	13.4%
台北：<20歲 (2007)	1.2%
全台灣：<20歲 (2015)	5.04%

要考慮因素：

- 移民
- 鄉村醫療規模
- 疫苗的可及性
- 對3次疫苗接種的依從性
- 疫苗失敗

疫苗不會完全清除乙肝

乙肝引起的併發症

50-60%

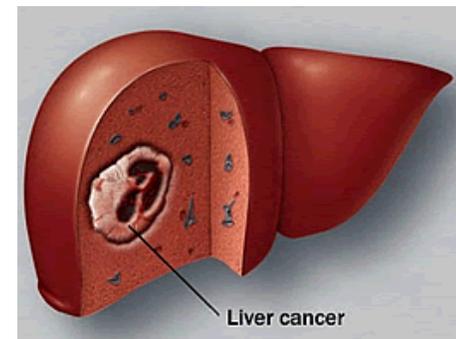
HBV

間歇反復
炎症

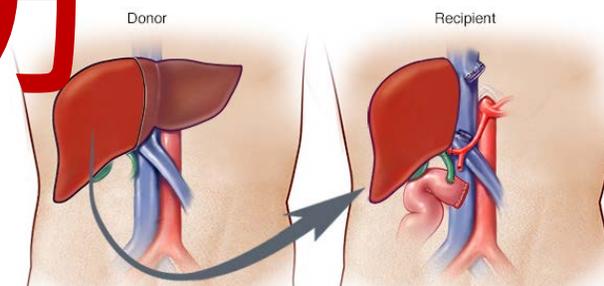
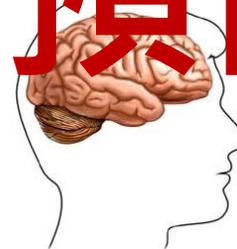
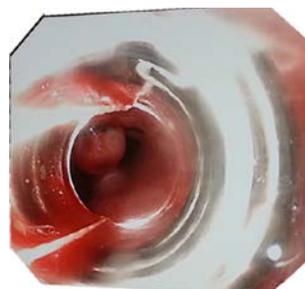
肝硬化

併發症

- 靜脈曲張出血
- 腹水
- 肝性腦病
- 肝衰竭
- 肝癌



晚期才有症狀
早檢查，早預防



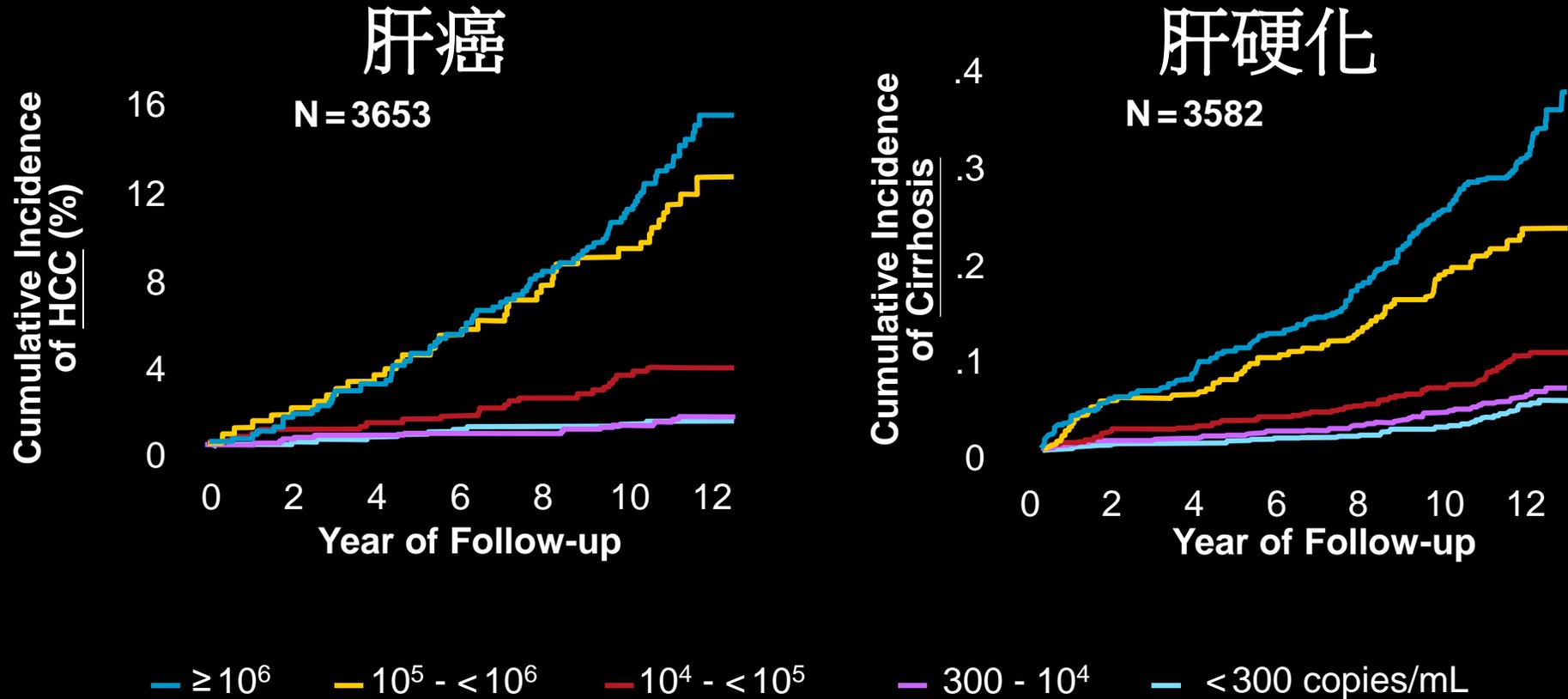
HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

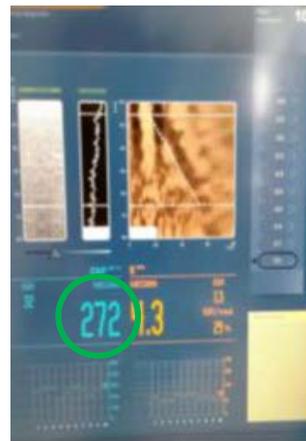
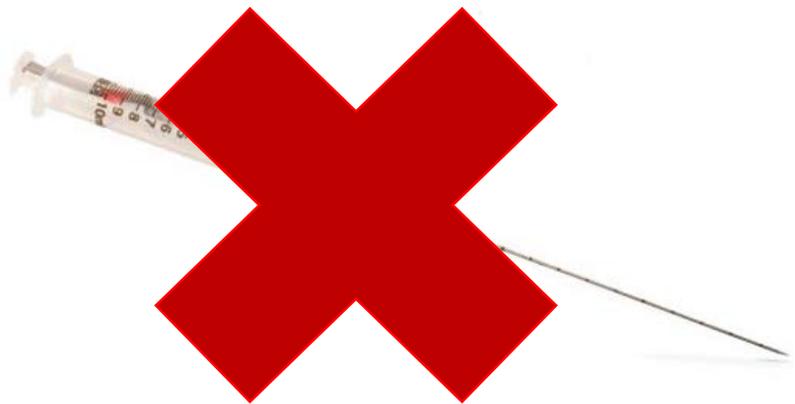
HBV DNA Levels

乙肝病毒量被認為病情進展最重要元素

REVEAL Study (台灣)



Fibroscan 無創肝纖維化檢查



脂肪肝



肝纖維化 /
肝硬化

肝臟彩超（每半年）



增加肝癌生存率比值比：

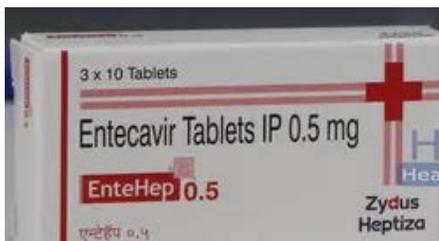
1.90 (95%CI 1.67-2.17)

乙肝肝癌篩查建議

- 亞洲裔男 ≥ 40 歲
- 亞洲裔女 ≥ 50 歲
- 肝硬化
- 肝癌家族史

抗乙肝藥物

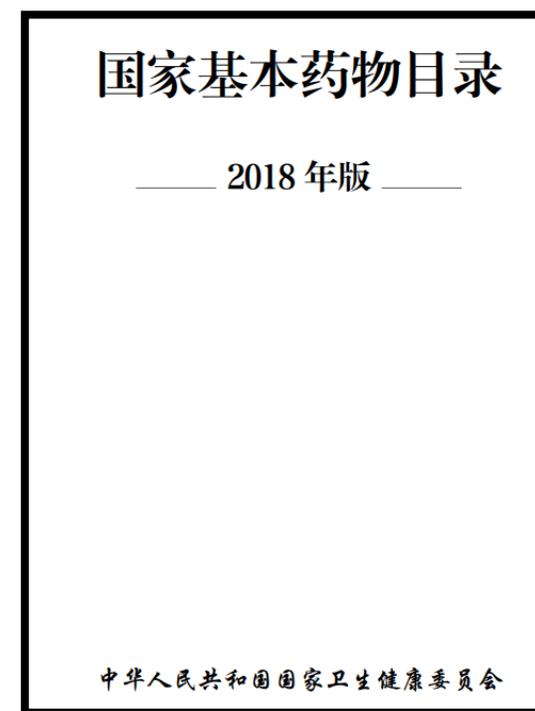
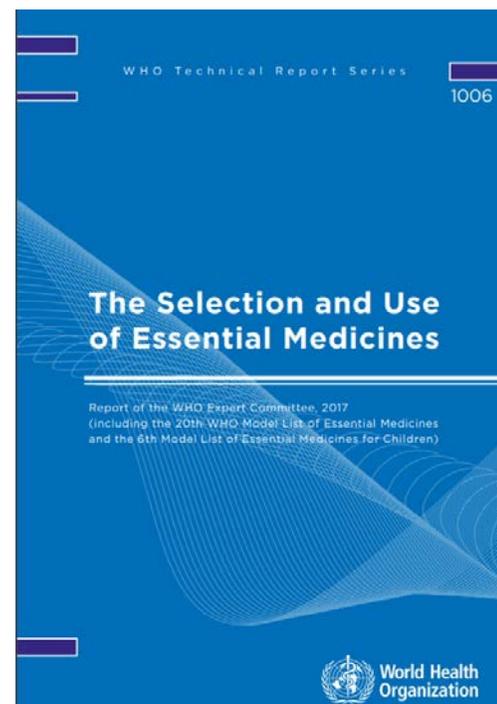
- 恩替卡韋 (ETV)
- 替諾福韋 (TDF)
- 磷丙替諾福韋 (TAF)



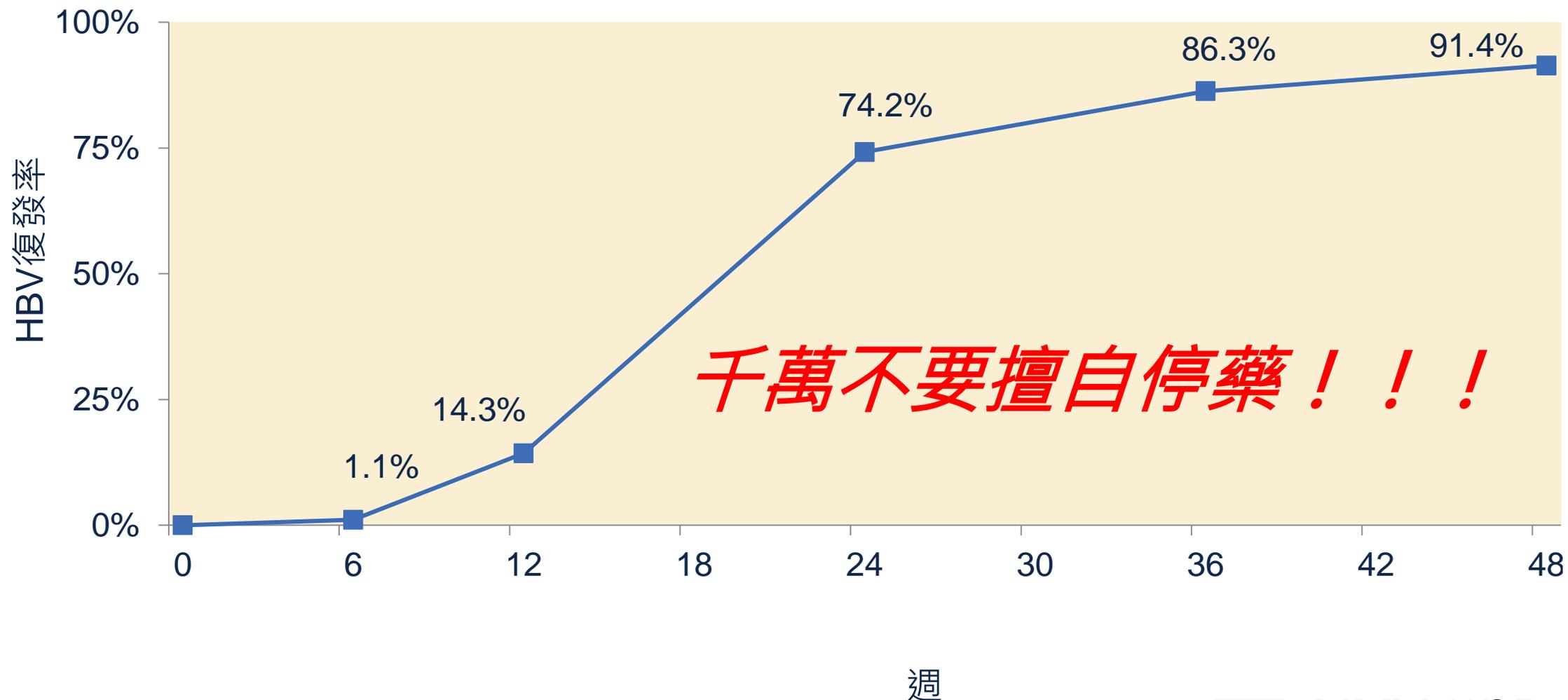
成功控制病毒量
逆轉肝纖維化/肝硬化
減低肝癌發病率

世界衛生組織
重點藥物

中國衛建委
基本藥物



抗乙肝藥物：絕大部分患者需要長時間服用



非酒精性脂肪肝

Non-alcoholic Fatty Liver Disease

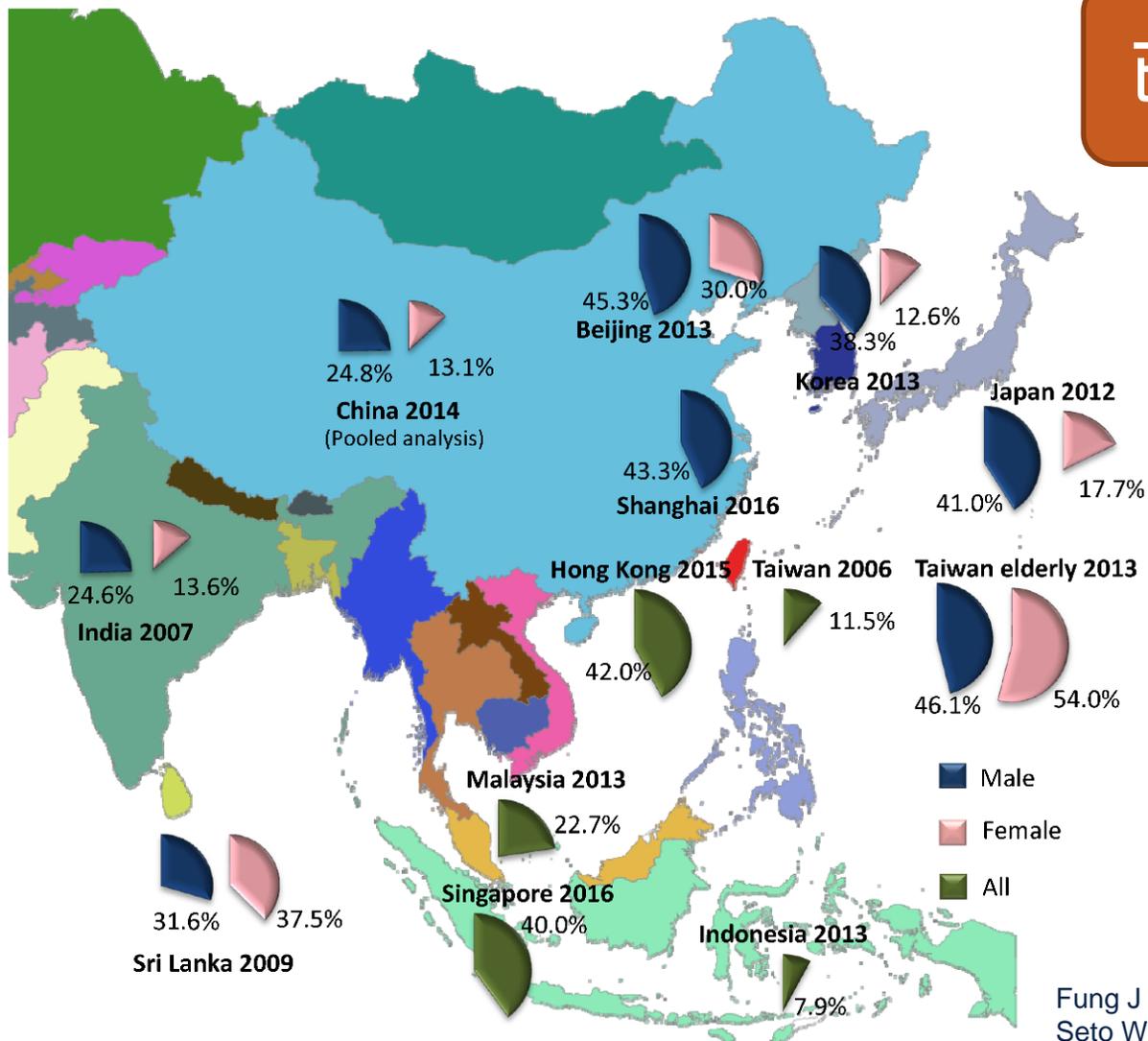


**HKU
Med**

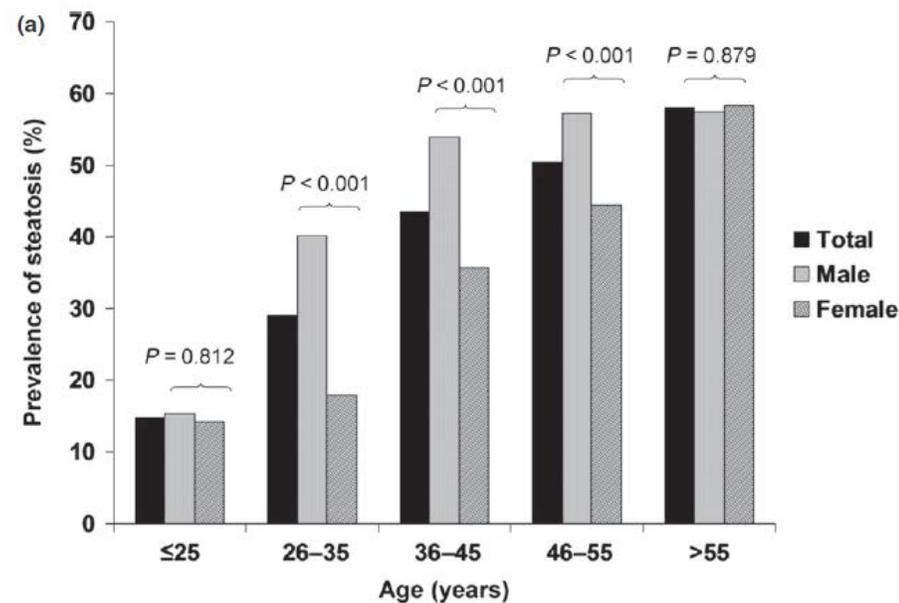
LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

脂肪肝 – 最常見肝病

已發展地區：24-46%



香港患病率：42%



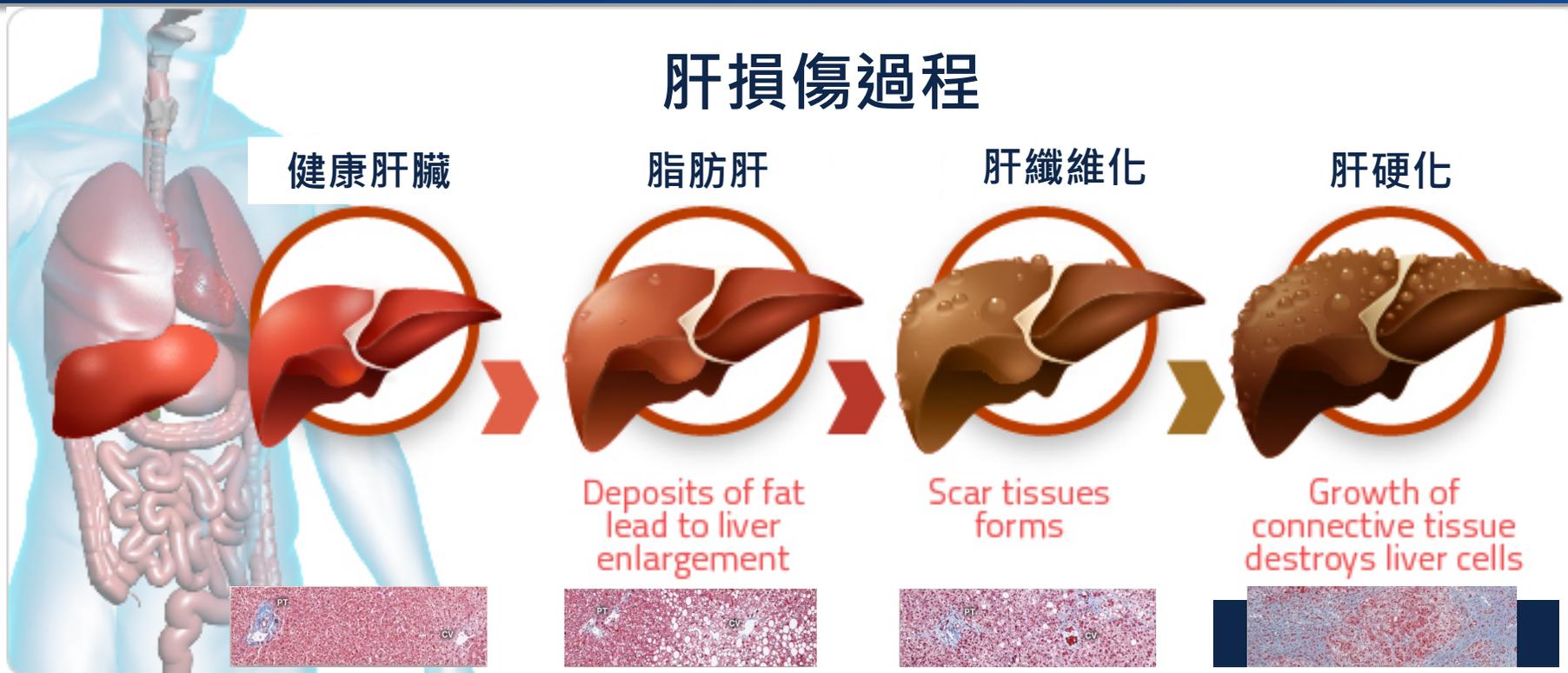
Fung J et al. Liver Int 2015
Seto WK et al. J Gastroenterol 2017



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

脂肪肝自然病史



(華人數據)



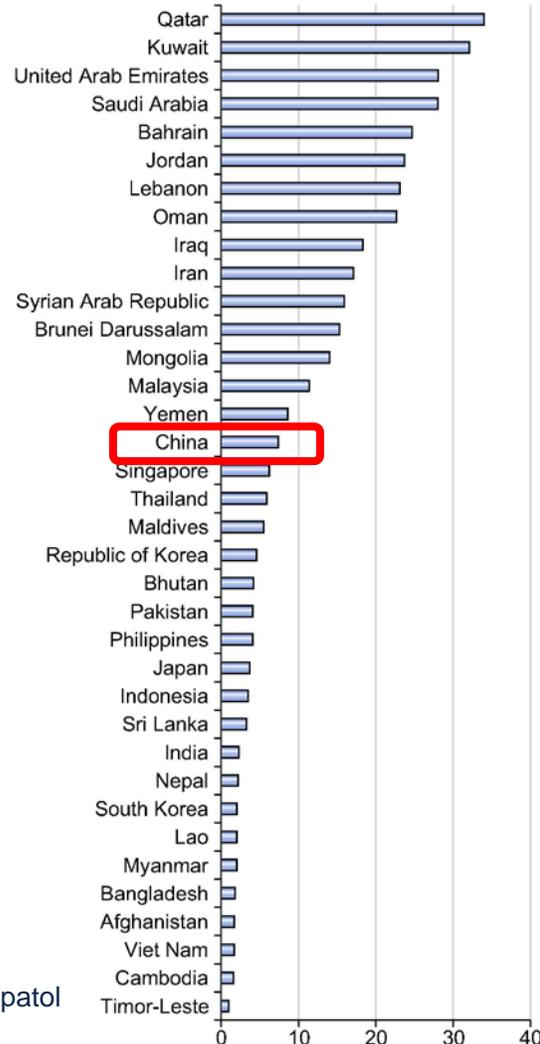
HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

脂肪肝風險因素

- 年紀
- 男性
- 某些種族
- 基因突變
- 糖尿病
- 血脂
- 肥胖 (BMI>30 kg/m²)
- 代謝綜合症
- 飲食習慣
- 運動量

肥胖患病率

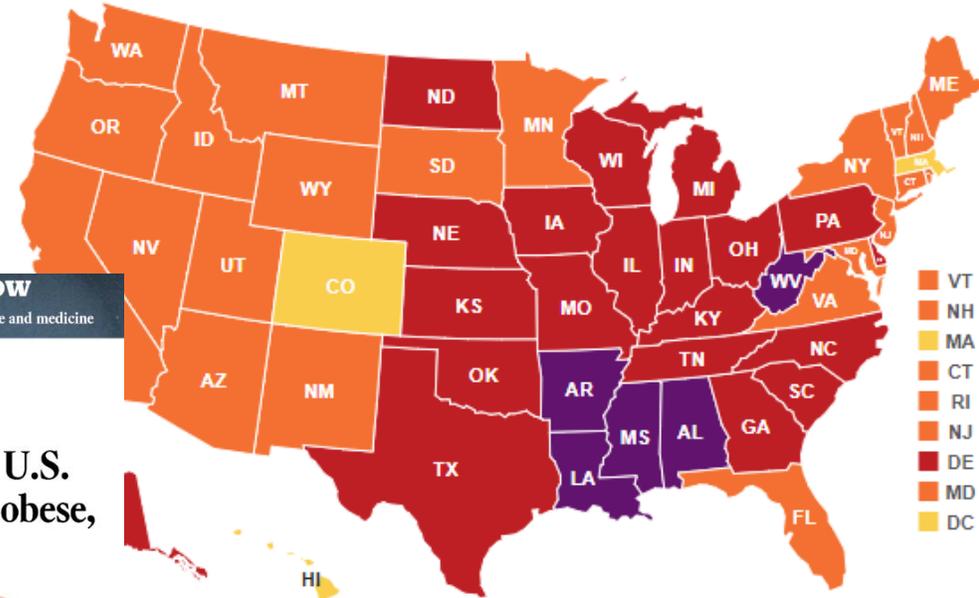


Adult Obesity Rate by State, 2016

Select years with the slider to see historical data. Hover over states for more information. Click a state to lock the selection. Click again to unlock.

Percent of obese adults (Body Mass Index of 30+)

0 - 9.9% 10 - 14.9% 15 - 19.9% 20 - 24.9% 25 - 29.9% 30 - 34.9% 35%+



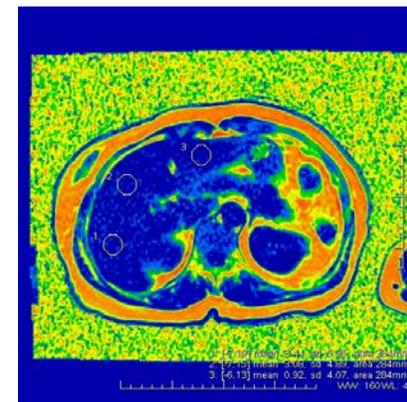
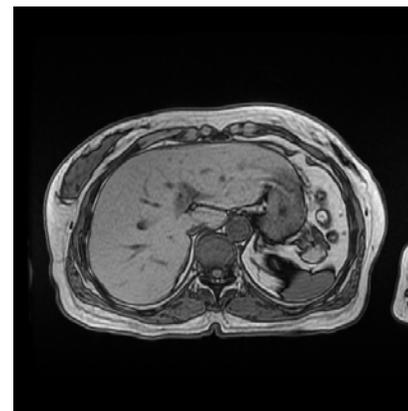
脂肪肝：診斷



超聲
(最常見)



無創肝纖維化檢查
(開始普及)



磁力共振
(研究用途)



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

如何醫治脂肪肝

控制風險因素

- 糖尿病
- 運動
 - 有氧運動
 - 阻力訓練
- 飲食
 - 少脂肪
 - 少果糖
- 減少喝酒
- 體重

目標：減7%



沒有針對性藥物

參加臨床試驗



Clinical Trials Centre
The University of Hong Kong

參加臨床試驗，你該知道的**5**件事...

1. 詢問是否有其他方式可用新藥
2. 詳細閱讀同意書，詢問醫師
3. 不需馬上簽名，充分思考自主決定
4. 中途可無條件退出
5. 可以分享試驗結果



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

肝癌

Liver Cancer

身體變黃？肝癌警號



皮膚變黃



尿似茶色



眼白變黃



早期肝癌點醫？



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

肝癌的恐怖



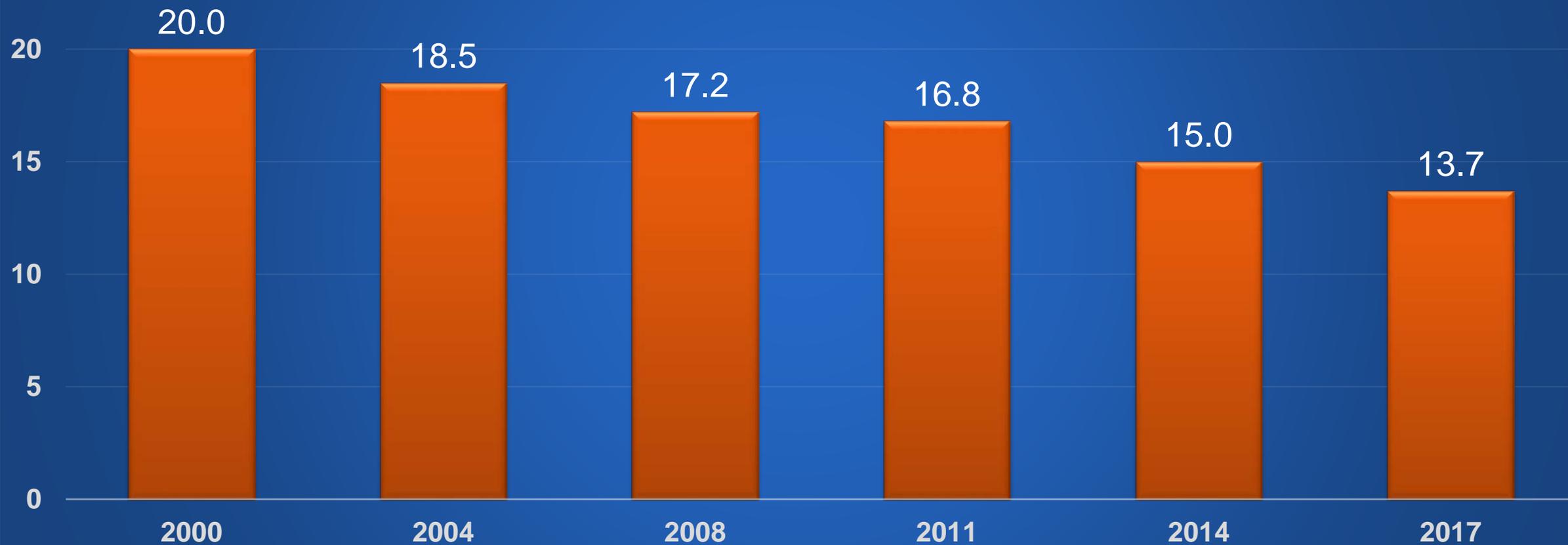
**HKU
Med**

**LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系**

香港肝癌發病率其實在下降

每年患病人數有輕微上升

年齡標準化發病率 (每100,000人)



2017
發病率

1大腸

2肺

3乳腺

4前列腺

5肝

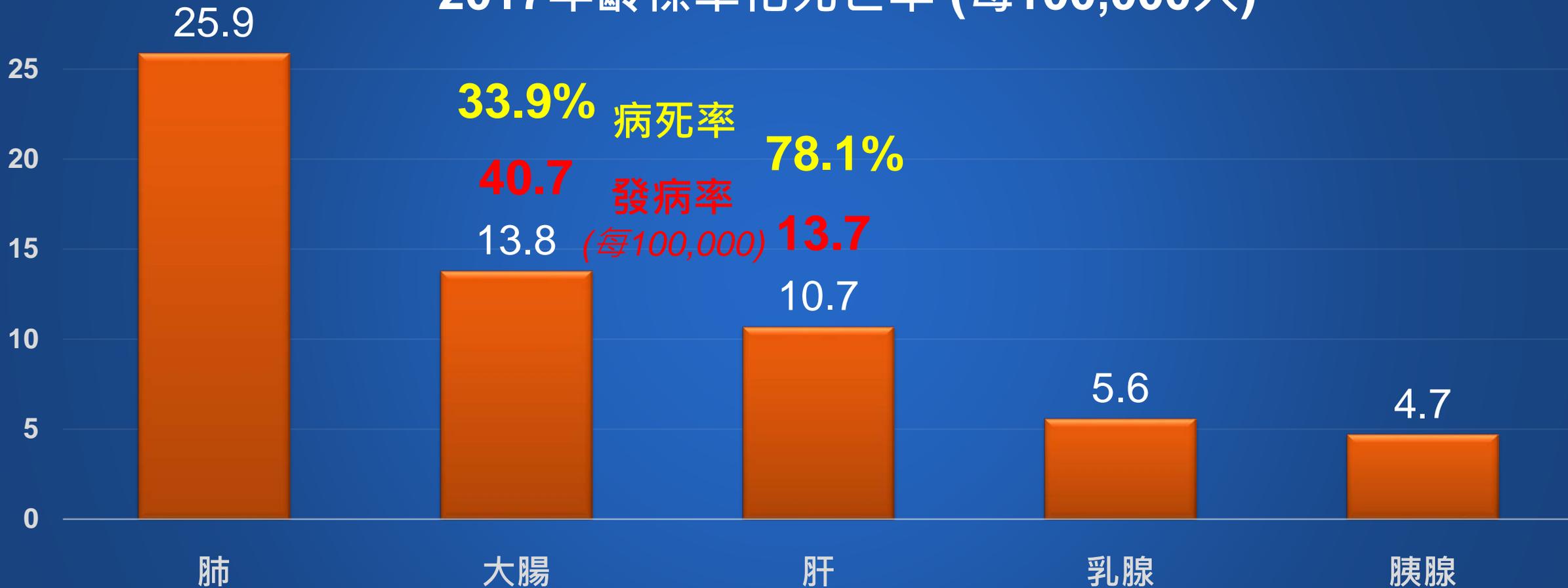


HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

肝癌：第三大癌症殺手

2017年齡標準化死亡率 (每100,000人)



香港肝癌：患者特徵

平均年齡

1999

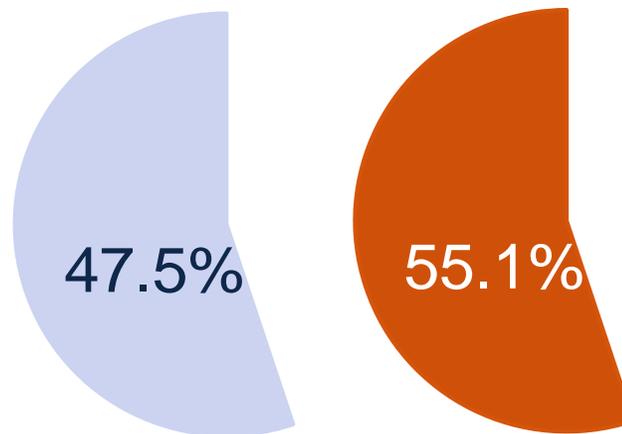
62.7歲

2017

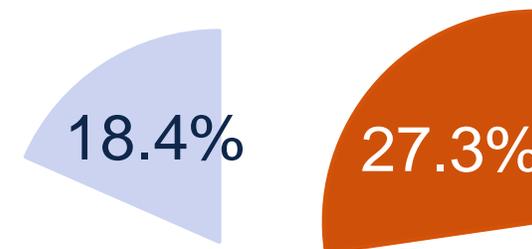
66.2歲

年老患者比例

≥65歲



≥75歲



80-85%肝癌與乙肝有關
剩下15%有慢性肝病/肝硬化

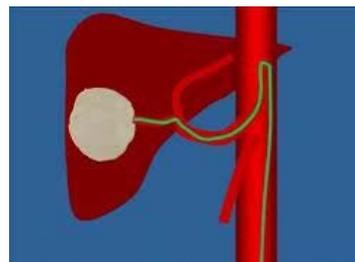
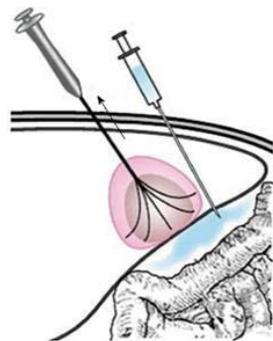


HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

肝癌治療選擇

- 肝切除
- 移植
- 射頻消融
- 微波消融
- 高強度聚焦超聲
- 經動脈化療栓塞
- 傳統化療
- 靶向治療



肝癌治療後復發率

肝切除後：
5年內：>75%

Lei Z et al. JAMA Surgery 2016

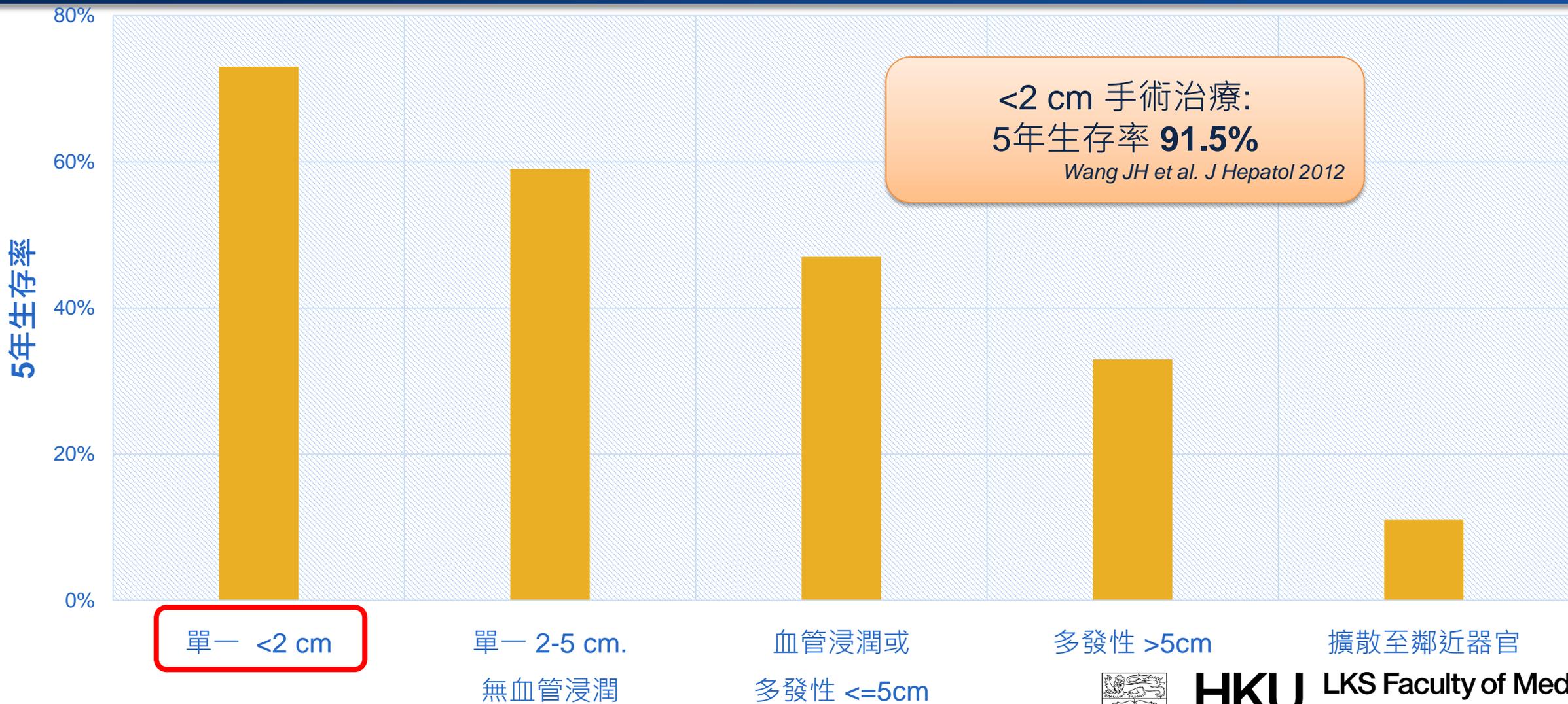


**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

肝癌5年生存率

早診斷很重要

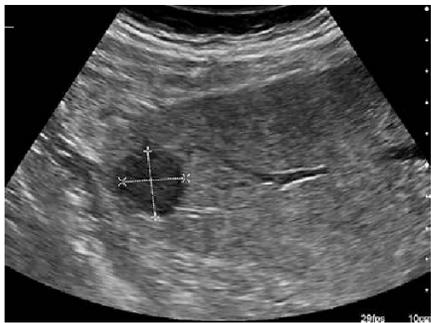


預防肝癌的方法



乙肝肝癌篩查建議

- 亞洲裔男 ≥ 40 歲
- 亞洲裔女 ≥ 50 歲
- 肝硬化
- 肝癌家族史



增加肝癌生存率比值比：

1.90 (95%CI 1.67-2.17)



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

早檢查 早預防

每十個感染者中
有九人不知道

病毒性肝炎可致命

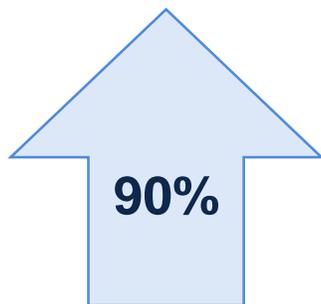
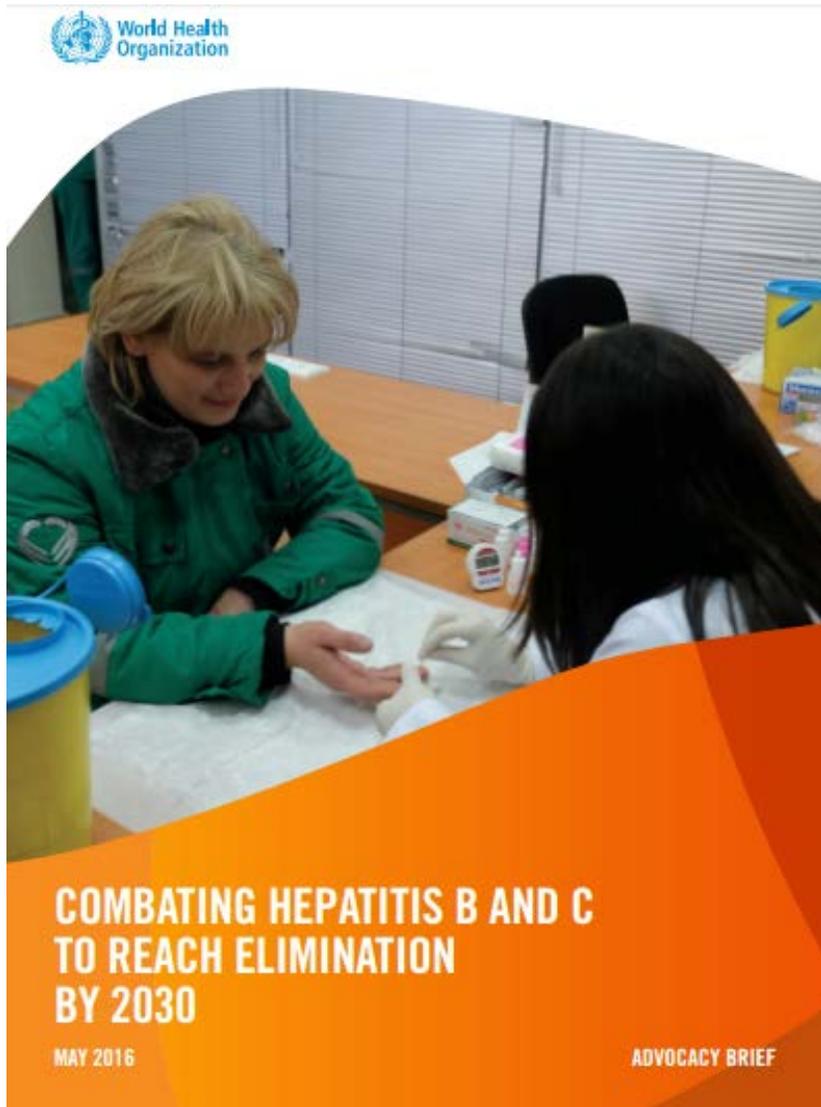
去篩檢吧!



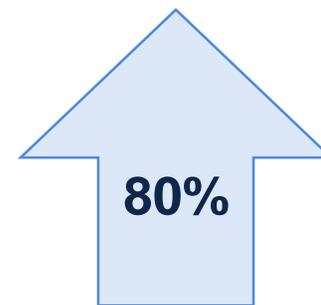
HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

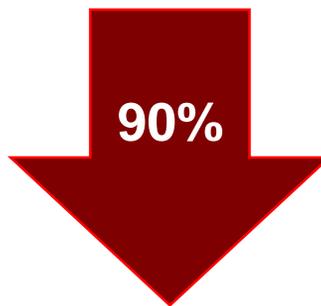
世衛2030目標：消除乙肝公共衛生威脅



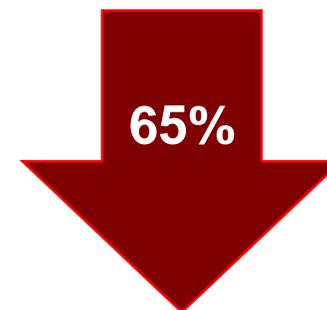
診斷率



治療率
(如需要治療)



新慢性
感染



死亡率



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

香港遠遠落後!!

半數乙肝患者不知染病 倡篩查

學者冀確診率增至90% 減醫療負擔

肝癌屬本港第3號癌症殺手，慢性乙型肝炎屬導致肝癌的主要因素，港大醫學院首個病毒性肝炎患病率研究發現，每萬名港人中就有8%帶乙肝病毒，惟近半人竟不自知；學者倡港府推行全面性篩查，冀可於2030年將肝炎確診率提高至90%，長遠減少併發肝癌造成的醫療負擔。 ■本報記者 王春怡

港大研究 每萬人8%帶病毒

本港2016年有1,540人因肝癌奪命，而乙型肝炎屬背後「主兇」之一。港大醫學院於16至17年間，為1萬名介乎18至75歲的港人驗血，發現有2.8%人士帶有乙型肝炎病毒。



港大內科學系講座教授袁孟峰 (左二) 建議市民可透過簡單驗血獲知是否感染乙肝，同時亦可補打疫苗作預防。(曾耀輝攝)

乙型肝炎知多些

- 問：甚麼是乙型肝炎？
 - 答：乙型肝炎病毒 (HBV) 是常見引起慢性肝病的原因。
 - 問：乙肝如何傳播？
 - 答：乙肝病毒主要透過分娩期間或分娩後母嬰傳播，亦可通過血液及體液傳播，包括共用受污染的針頭及性接觸。
 - 問：哪些人是帶有乙肝的高危一族？
 - 答：亞洲裔、40至60歲中年男性、性活躍、有家族染病史，及1988年前出生未有接種相關預防疫苗人士。
 - 問：帶有乙肝病毒有何風險？
 - 答：乙肝帶菌者無明顯症狀，大多數患者直到肝炎發展成肝硬化及肝癌時才被診斷出來，而約8成肝癌患者本身是乙肝病毒帶菌者。
 - 問：如何醫治？
 - 答：服食抗病毒藥或長效干擾素。
 - 問：如何預防？
 - 答：注射乙肝預防疫苗。
- 資料來源：港大醫學院

數學建模 (2018)

地區	診斷率	治療率*
香港	27%	22%
中國大陸	19%	11%
台灣	64%	28%
韓國	83%	32%
日本	72%	32%
泰國	5%	1%
越南	17%	1%
印尼	2%	<1%
全世界	10%	5%

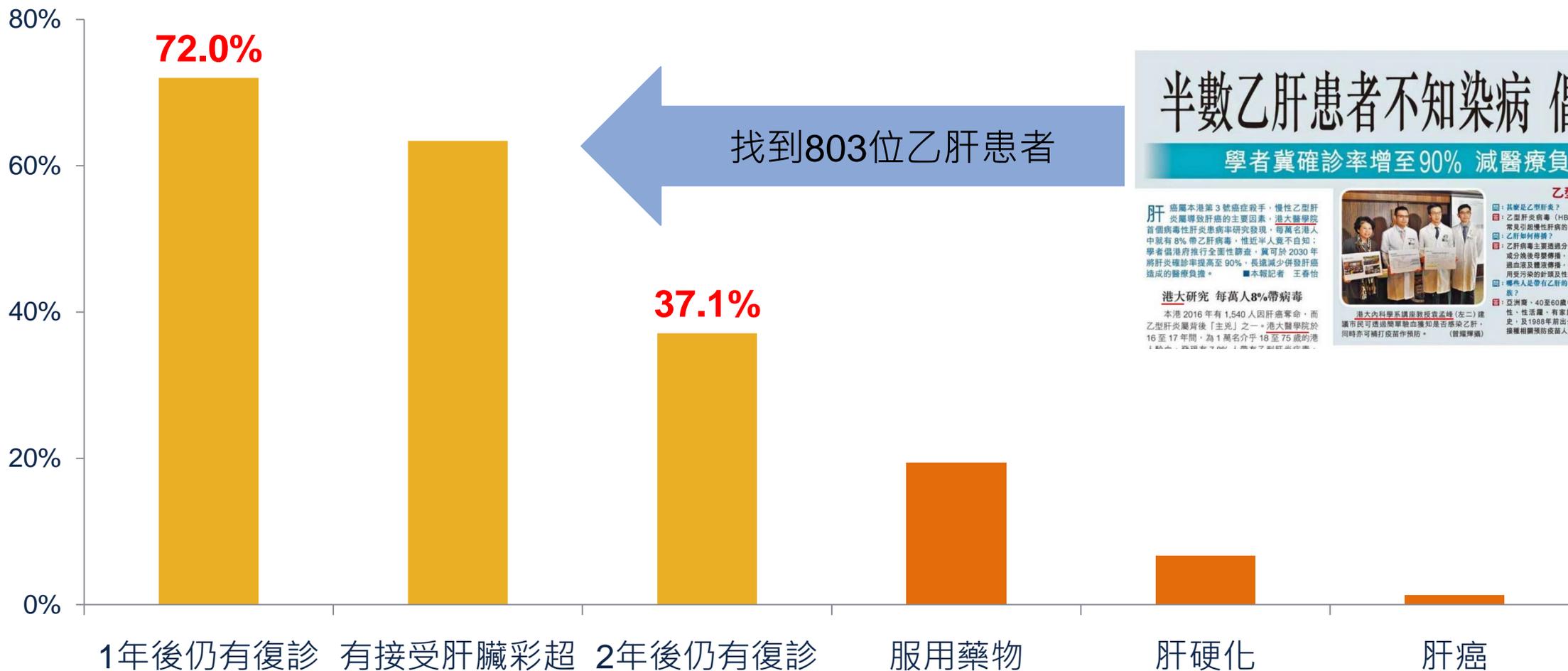
*如需要治療



**HKU
Med**

**LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine**
香港大學內科學系

Linkage to Care 聯動保健：需要持續性



半數乙肝患者不知染病 倡篩查

學者冀確診率增至90% 減醫療負擔

肝 癌屬本港第3號癌症殺手，慢性乙型肝炎是導致肝癌的主要因素，港大醫學院首個病毒學性肝炎患病率研究發現，每萬名港人中就有8%帶乙肝病毒，惟近半人竟不自知；學者倡港府推行全面性篩查，冀可於2030年將肝炎確診率提高至90%，長遠減少併發肝癌造成的醫療負擔。 ■本報記者 王春怡

港大研究 每萬人8%帶病毒

本港2016年有1,540人因肝癌奪命，而乙型肝炎屬背後「主兇」之一。港大醫學院於16至17年間，為1萬名介乎18至75歲的港人驗血，發現了8%的人帶了乙肝病毒。



港大內科學系講座教授孟斌(右二)建議市民可透過簡單驗血檢查是否感染乙肝，同時亦可補打疫苗作預防。(曾耀輝攝)

乙型肝炎知多些

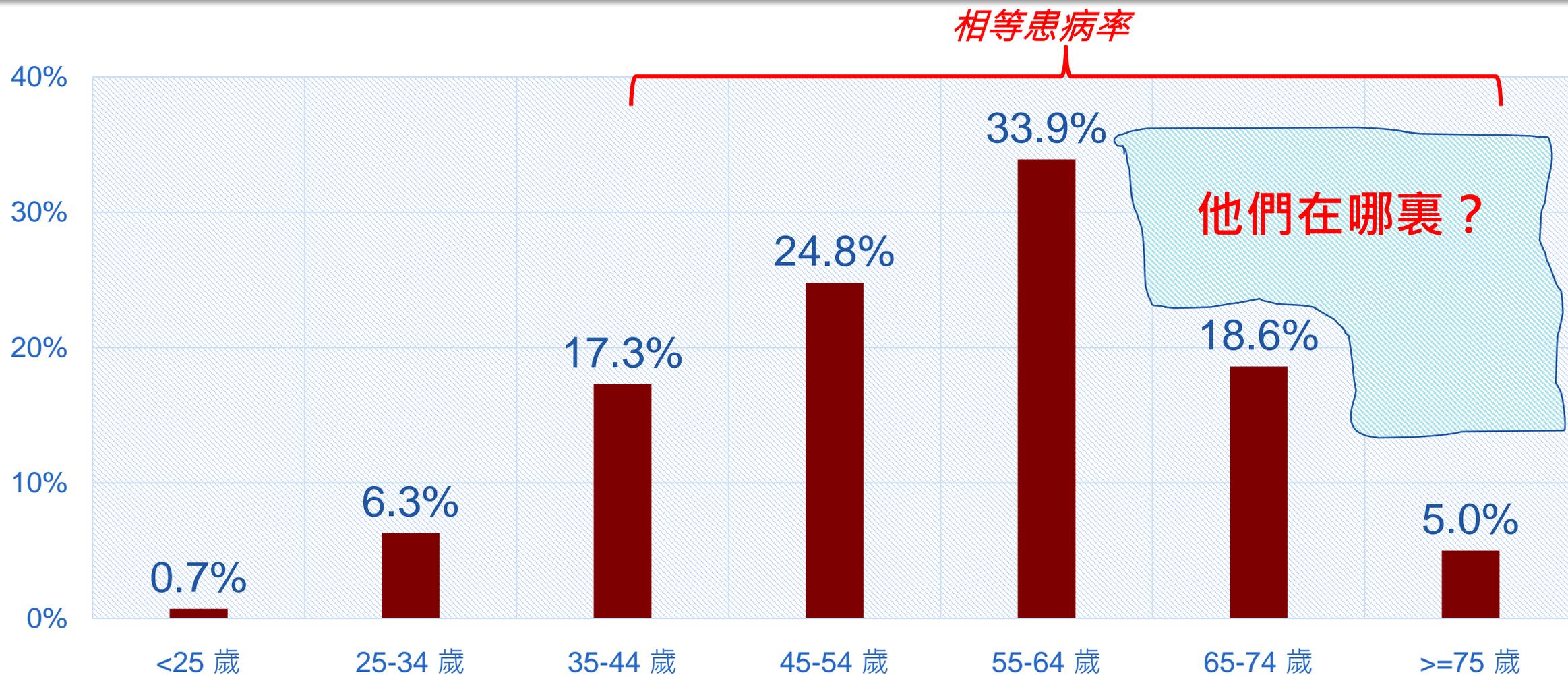
- 其家是否患肝炎？
 - 乙型肝炎病毒 (HBV) 是常見引起慢性肝病的原因。
 - 乙型肝炎如何傳播？
 - 乙型肝炎主要通過分地期間或分娩後母嬰傳播，亦可通過血液及體液傳播，包括共用受污染的針頭及性接觸。
 - 哪些人是帶有乙肝的高危人士？
 - 亞洲裔、40至60歲中年男性、性活躍、有家族感染病史，及1986年前出生未有接種相關預防疫苗人士。
 - 帶有乙肝病毒有何風險？
 - 乙肝帶菌者無明顯症狀，大多數患者直到肝炎發覺或肝硬化及肝癌時才被診斷出來，而約8成肝病患者本身是乙肝病毒帶菌者。
 - 如何預防？
 - 服用抗病毒藥或長效干擾素。
 - 如何預防？
 - 注射乙肝預防疫苗。
- 資料來源：港大醫學院



HKU Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

瑪麗醫院肝病門診乙肝患者年齡分佈 (n=10,689)



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

肝臟事 點知

1



口臭



消化不良



發燒

護肝 別熬夜!

晚期才有 症狀



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

世界肝炎日- Finding the Missing Millions

每十個感染者中
有九人不知道

病毒性肝炎可致命
去篩檢吧!

世界肝炎日 7月28日

欲知詳情, 請點閱: www.worldhepatitisday.org

World Hepatitis Alliance NOhep ELIMINATE HEPATITIS Find The Missing Millions

每十個感染者中
有九人不知道

病毒性肝炎可致命
去篩檢吧!

世界肝炎日 7月28日

欲知詳情, 請點閱: www.worldhepatitisday.org

World Hepatitis Alliance NOhep ELIMINATE HEPATITIS Find The Missing Millions

每十個感染者中
有九人不知道

病毒性肝炎可致命
去篩檢吧!

世界肝炎日 7月28日

欲知詳情, 請點閱: www.worldhepatitisday.org

World Hepatitis Alliance NOhep ELIMINATE HEPATITIS Find The Missing Millions

每十個感染者中
有九人不知道

病毒性肝炎可致命
去篩檢吧!

世界肝炎日 7月28日

欲知詳情, 請點閱: www.worldhepatitisday.org

World Hepatitis Alliance NOhep ELIMINATE HEPATITIS Find The Missing Millions



世界肝炎日 | 中國約有7千萬名乙肝病毒
攜帶者 8成肝癌與乙肝相關

撰文: 彭瑋琳

🕒 2020年7月28日 16:00

更新: 2020年7月28日 16:00

今日 (7月28日) 是「世界肝炎日」, 世界衛生組織稱, 病毒性肝炎是全球共同面臨的衛生挑戰, 其中乙肝和丙肝影響到全球3.25億人, 每年導致140萬人死亡。

據《央視新聞》報道, 數據顯示, 目前中國現存乙肝病毒感染者約有7000萬例。



World Hepatitis Alliance

290 million people
live with viral
hepatitis unaware

Are you one
of the missing
millions?

Find The Missing Millions.

Find out more at www.worldhepatitisday.org

World Hepatitis Day - 28 July

ELIMINATE HEPATITIS



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

每十個感染者中
有九人不知道

病毒性肝炎可致命

去篩檢吧!



World Hepatitis
Alliance



世界肝炎日 7月28日

欲知詳情, 請點閱: www.worldhepatitisday.org

Find The **Missing** Millions.

ELIMINATE HEPATITIS

多謝!



HKU
Med

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系

乙型肝炎 及 脂肪肝

及 肝癌

司徒偉基

MBBS MD FRCP FHKCP FHKAM

香港大學內外科全科醫學士、香港大學醫學博士、英國皇家內科醫學院榮授院士、
香港內科醫學院院士、香港醫學專科學院院士（內科）

香港大學內科學系臨床副教授

腸胃肝內科專科醫生



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系



瑪麗醫院
Queen Mary Hospital

大腸癌的預防與篩查

張嘉盛醫生

MBBS MPH MRCP FHKCP FHKAM (Medicine)

香港大學內外全科醫學士、香港大學公共衛生碩士、
英國皇家內科醫學院院士、香港內科醫學院院士、香港醫學專科學院院士(內科)

臨床助理教授

香港大學內科學系

榮譽副顧問醫生

瑪麗醫院內科學系

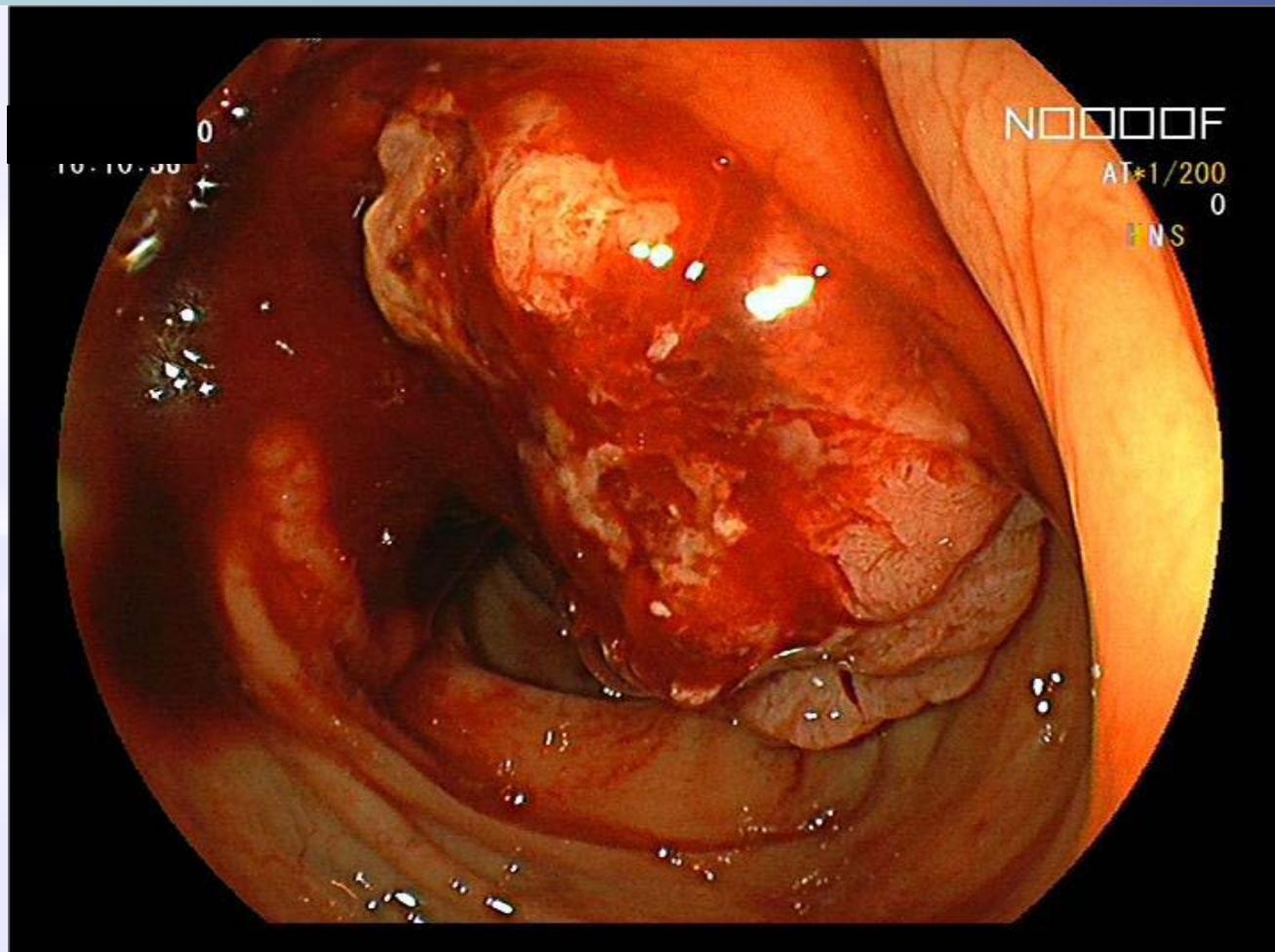
榮譽副顧問醫生

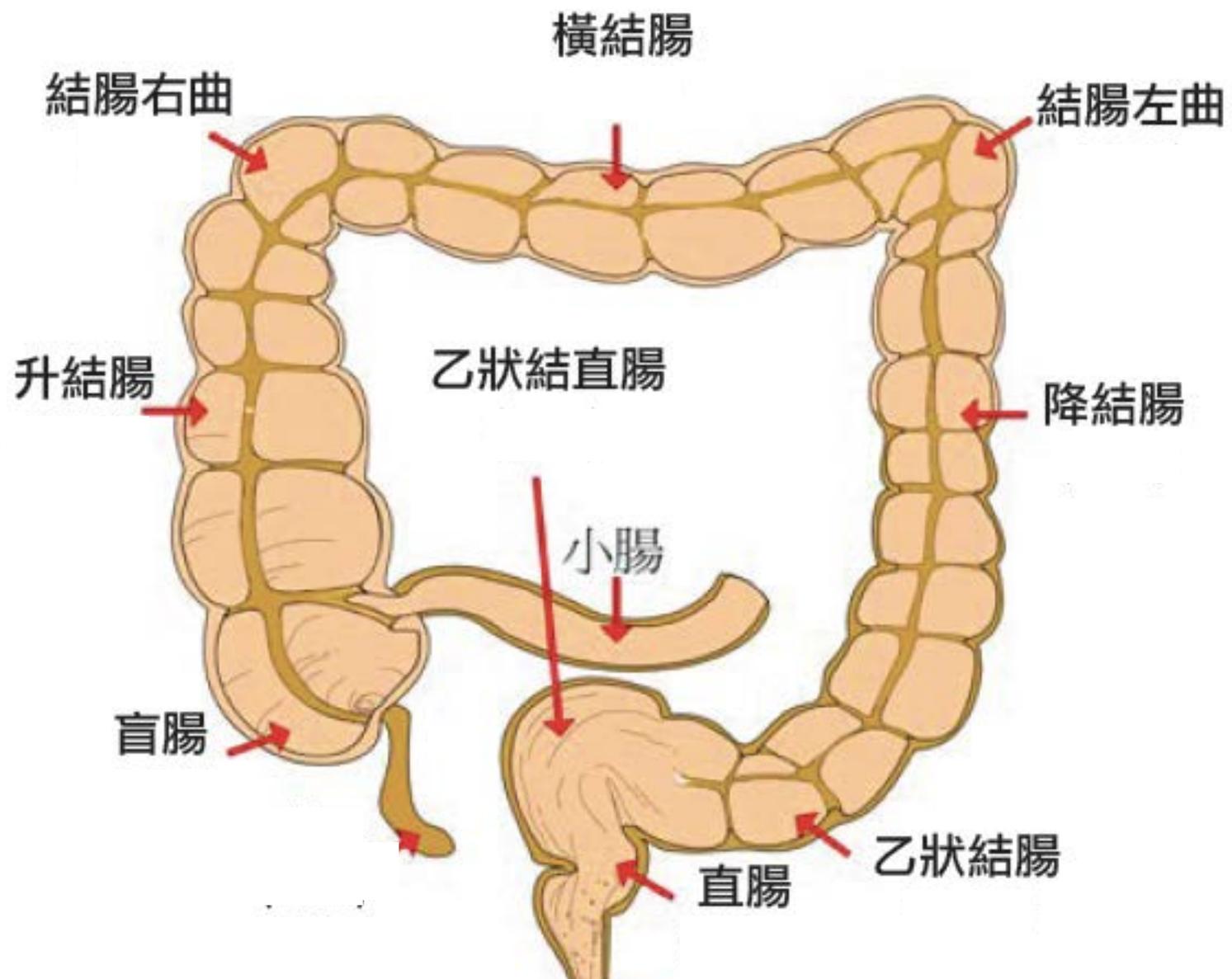
香港大學深圳醫院內科學系

個案分享

- 陳先生,46 歲
- 商人
- 經常抽煙和喝酒
- 很少運動
- 發現大便隱血陽性
- 無症狀
- 家族病史:父親在52歲時被診斷患有大腸癌
- 體重指數: $28\text{kg}/\text{m}^2$
- 空腹血糖偏高
- 血液癌症指數 (CEA) 正常

大腸鏡診斷



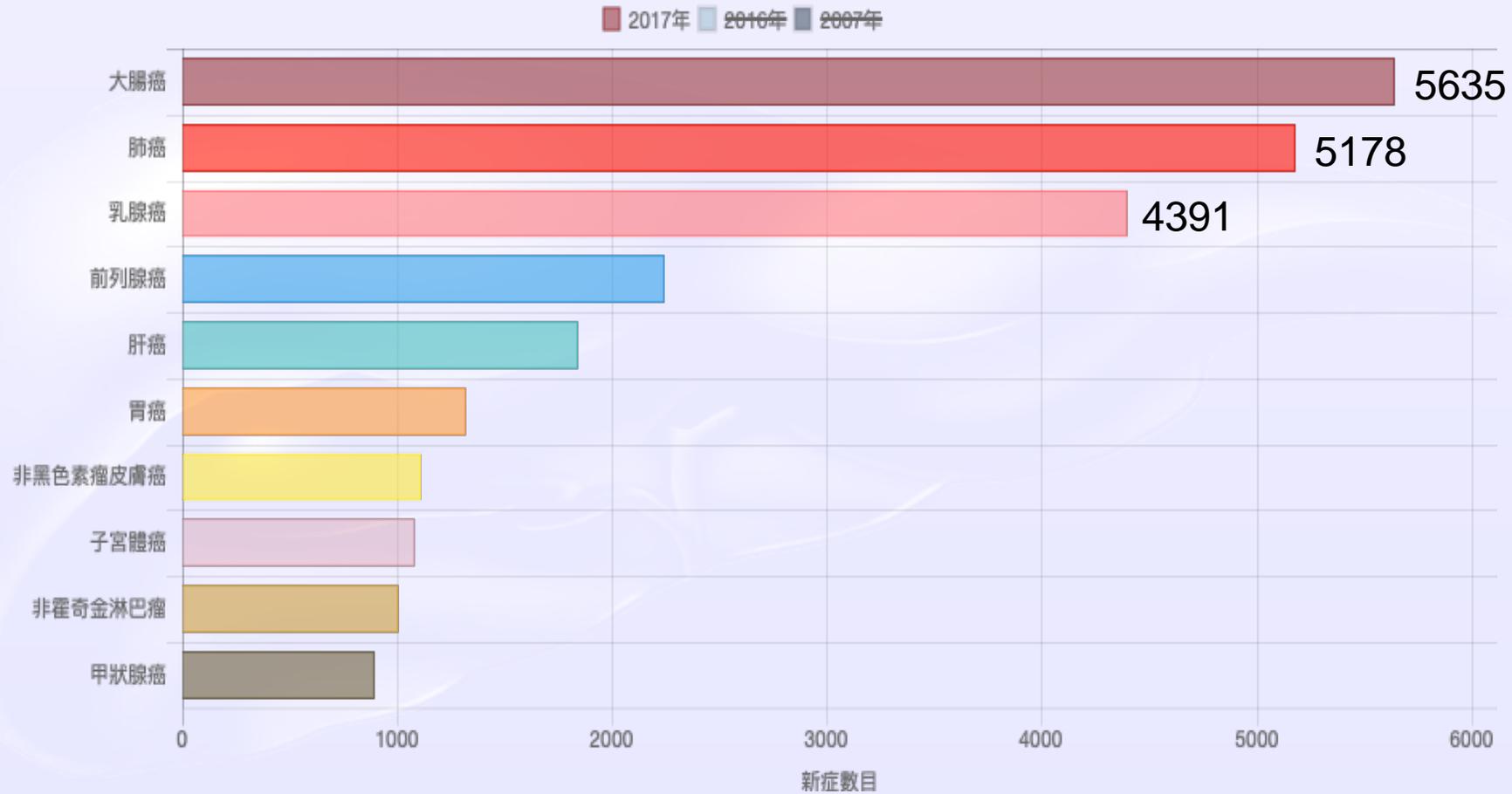


個案分享

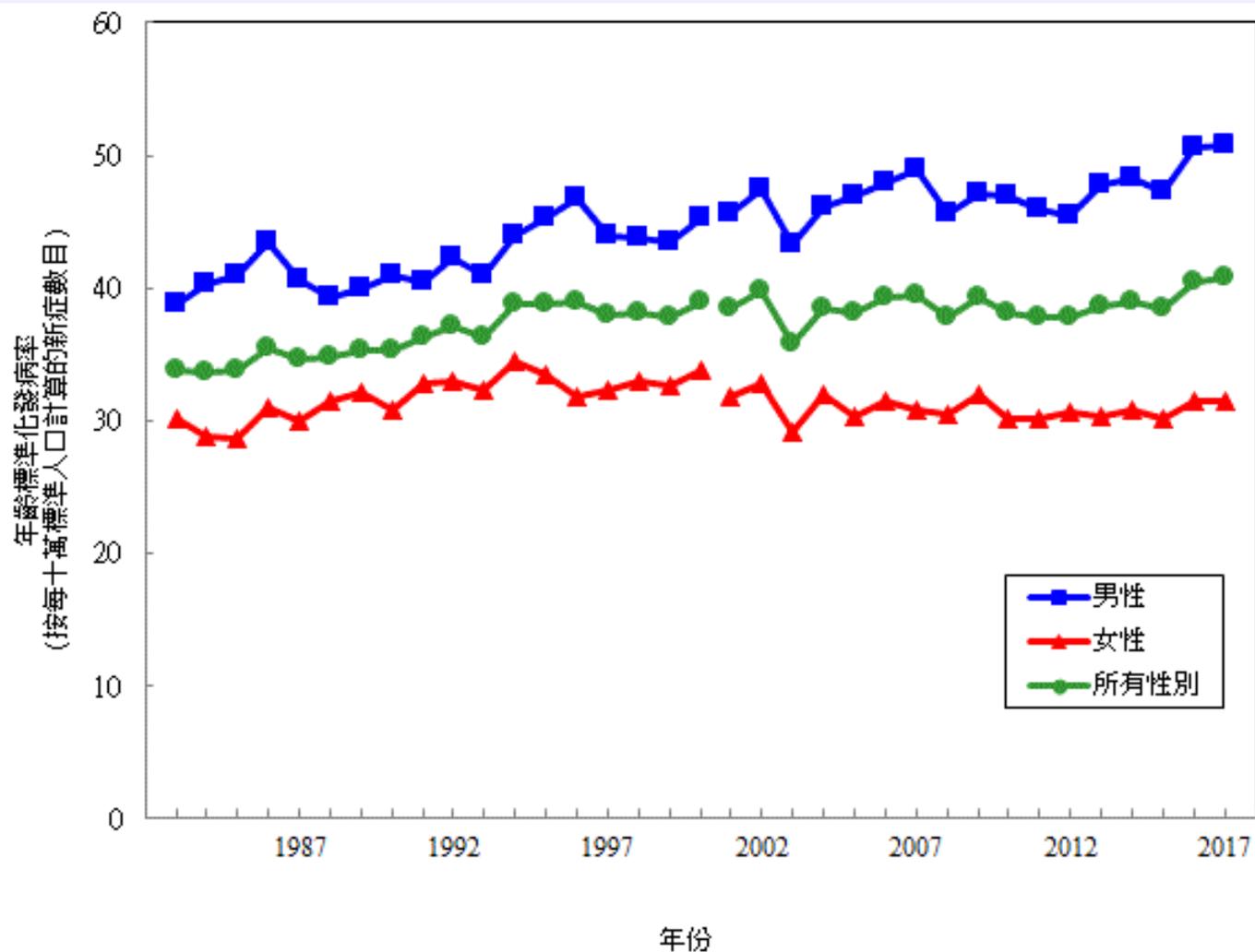
- 第3期大腸癌
- 接受腹腔鏡右半大腸切除術
- 然後接受化療

大腸癌是香港最常見的癌症 (2017年)

香港十大癌症 (整體的新症數目)



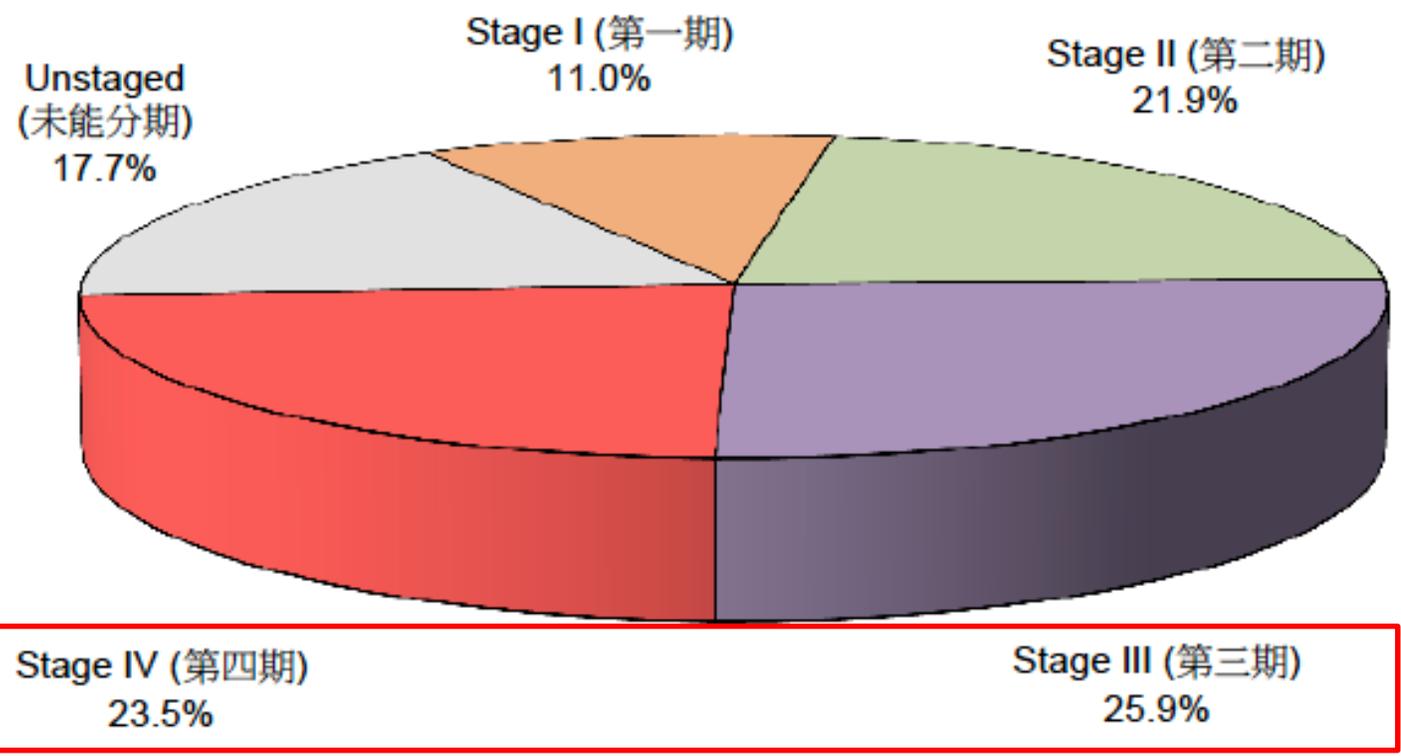
大腸癌在增加 - 香港



大腸癌在增加 - 香港

每年新 發病個 案	1996	2003	2006	2009	2012	2015	2017
肺癌	3750	3972	4233	4365	4610	4748	5178
大腸癌	2854	3249	3981	4335	4563	5036	5635

Stage distribution of Colorectal Cancer in 2017 2017年大腸癌期數分佈



Staged primarily according to the 7th edition of the AJCC/UICC TNM system
主要按 AJCC/UICC TNM癌症分期手冊第七版分類

大腸癌是香港癌症的第二號殺手

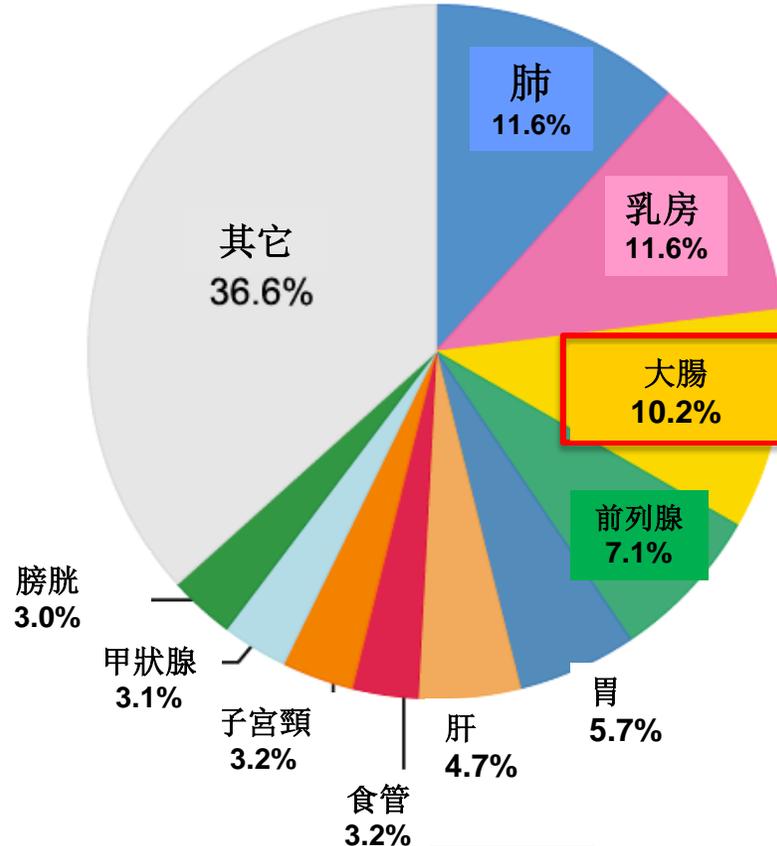
2017年 排名	類型	2007年 死亡人數 (排名)	2017年 死亡人數	整體 變化
	所有癌症	12,316	14,354	+16.5%
1	肺癌	3,648 (1)	3,890	+6.6%
2	大腸癌	1,690 (2)	2,138	+26.5%
3	肝癌	1,449 (3)	1,552	+7.1%
4	乳腺癌	529 (5)	724	+36.9%
5	胰臟癌	434 (6)	690	+59.0%

A

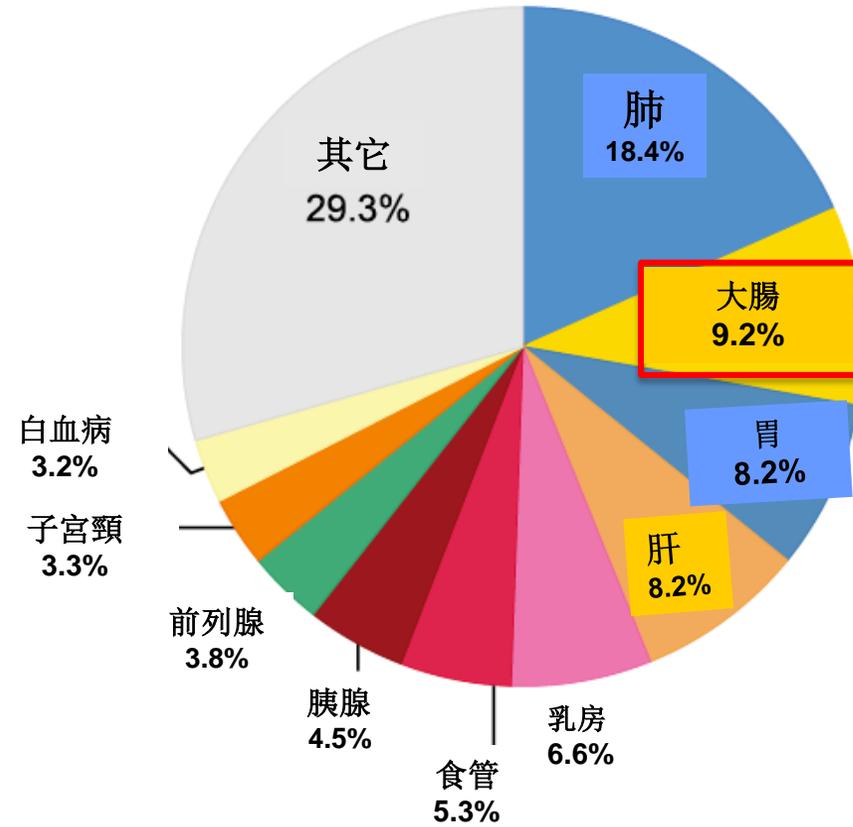
兩性

發病率

死亡率

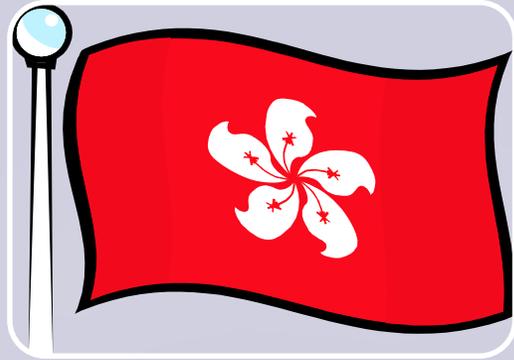


1810萬新案



960萬死亡

世界各地癌症流行病史



大腸
肺
乳腺
前列腺
肝
(2017年)



肺
大腸
胃
肝
乳腺
(2018年)

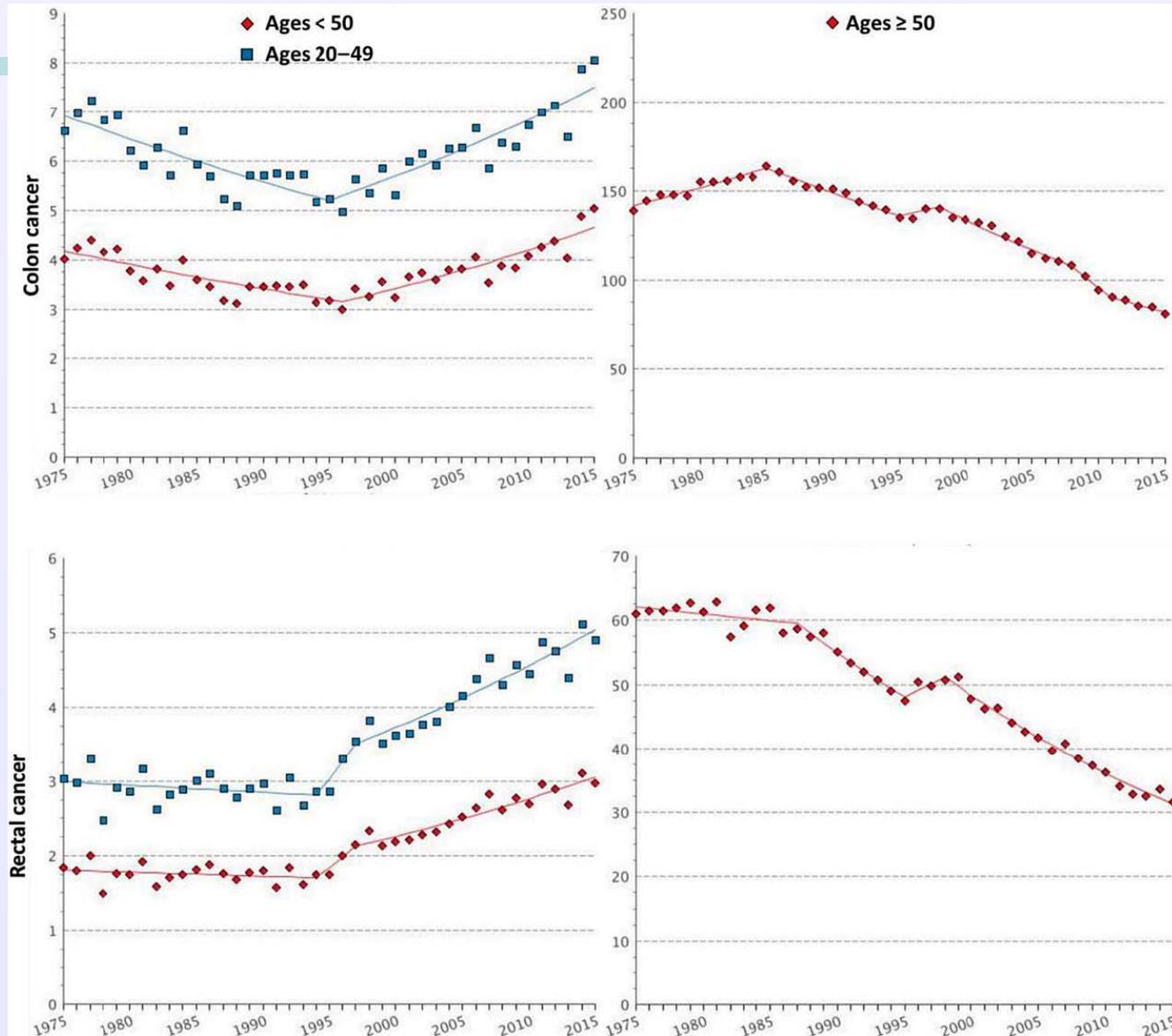


乳腺
肺
前列腺
大腸
膀胱
(2018年)

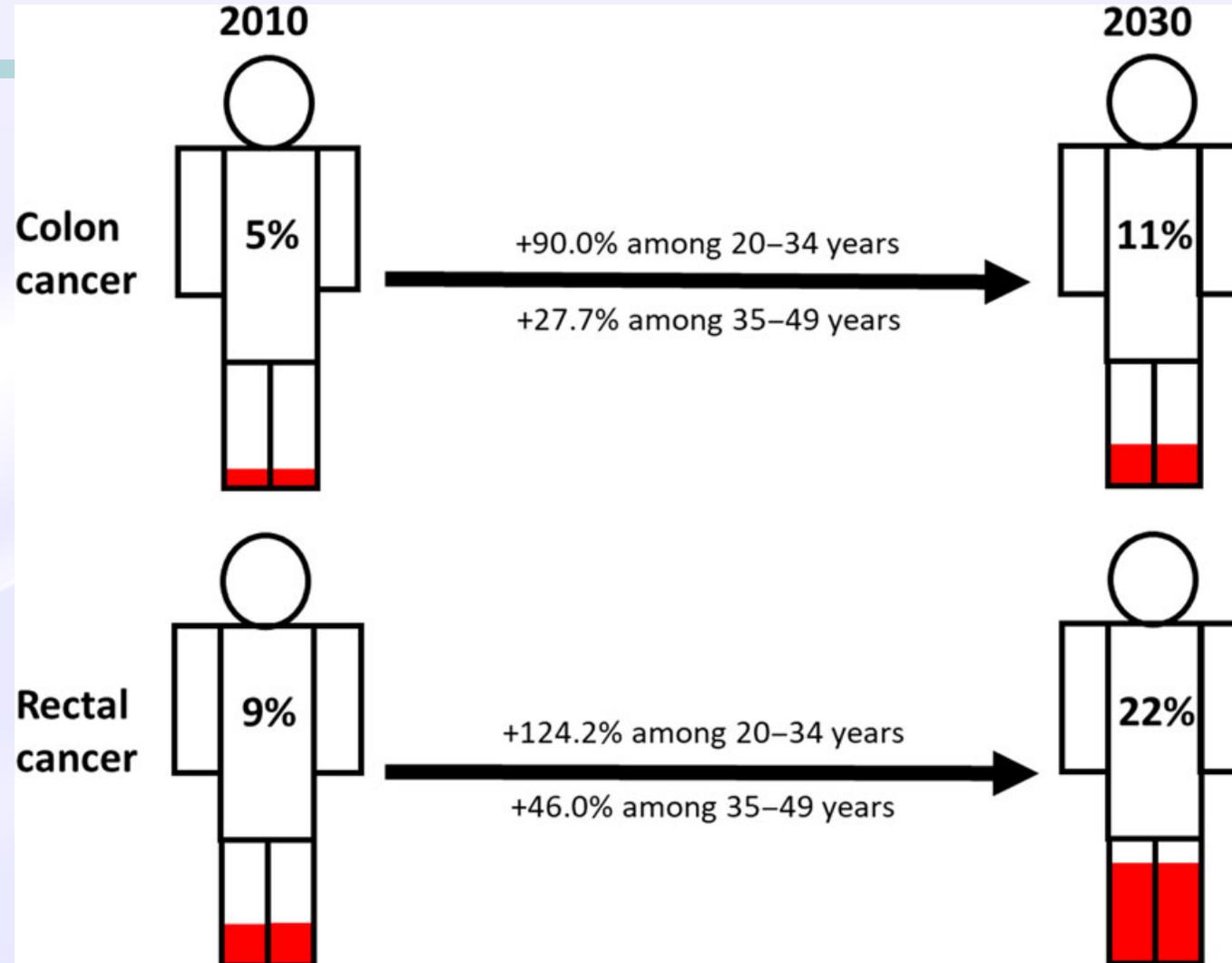
2017年

	Incidence 發病		Mortality 死亡	
	Male 男性	Female 女性	Male 男性	Female 女性
Number of cases registered 登記個案數目	3,303	2,332	1,274	864
Rank 排名	1	2	2	2
Proportion of all cancers 佔性別總數百分比	19.6%	14.4%	15.0%	14.7%
Male : Female ratio 男女比例	1.4	1	1.5	1
Median age (years) 年齡中位數 (歲)	68	68	73	78
Crude rate ¹ 粗發病/死亡率 ¹	97.4	58.3	37.6	21.6
Age-standardized rate [ASR] (Segi) ² 年齡標準化比率 (Segi) ²	44.9	27.8	15.7	8.3
Average Annual Percent Change of ASR over the past 10 years ³ 年齡標準化比率在過去十年內的平均每年百分比變化 ³	+0.6%*	-0.3%*	-0.6%*	-1.2%*
Lifetime risk before age 75 一生累積風險 (0-74歲)	1 in 19	1 in 30	1 in 60	1 in 116
Mortality : Incidence ratio 死亡對發病比 (2013-17)	0.35	0.33		

大腸癌有年輕化的趨勢



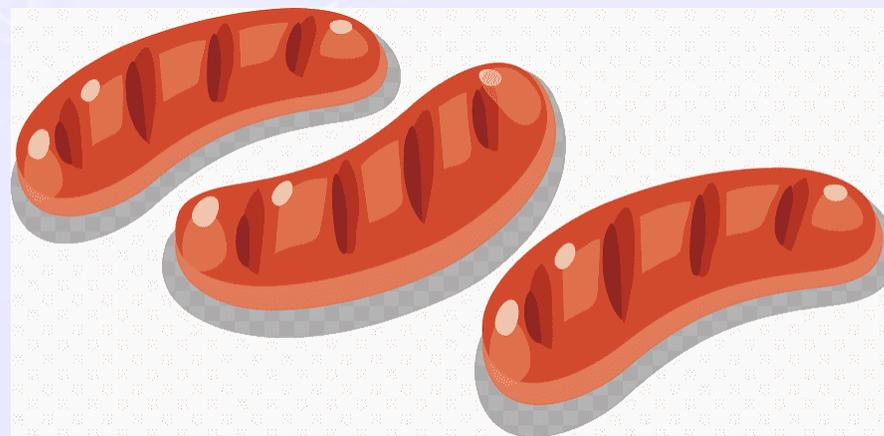
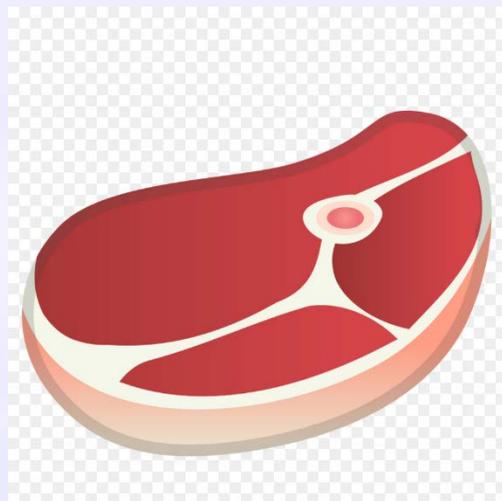
大腸癌有年輕化的趨勢



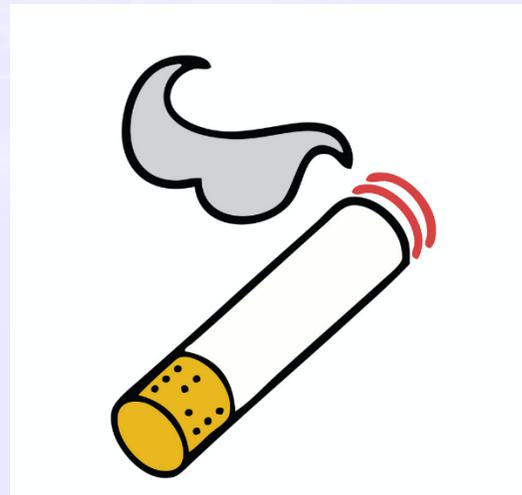
大腸癌的恐怖



大腸癌增加的原因(1)



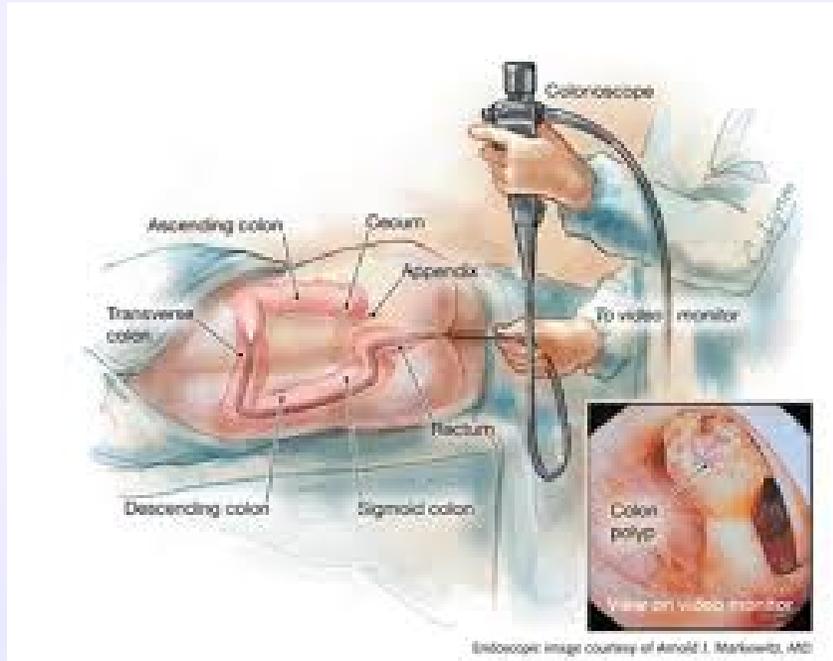
大腸癌増加の原因(2)



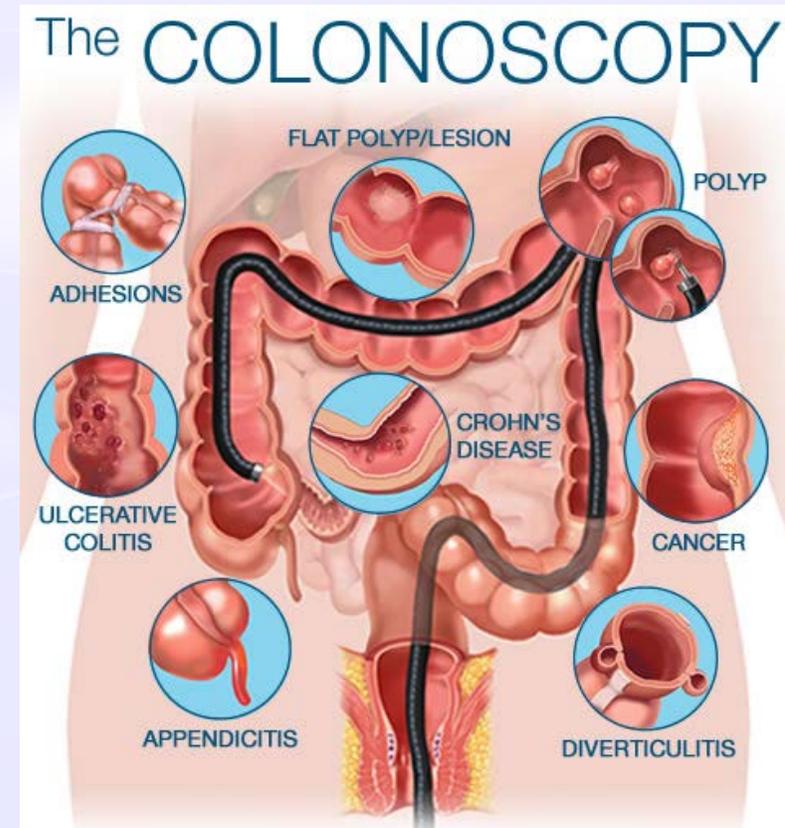
大腸癌的症狀

- 便血
- 排便習慣的改變(便秘，腹瀉)
- 腸塞症狀
- 體重減輕，食慾不振
- 腫瘤轉移的症狀
- **沒有任何症狀！！！！**

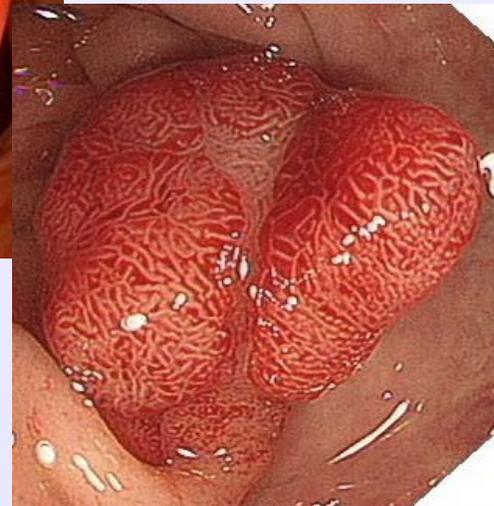
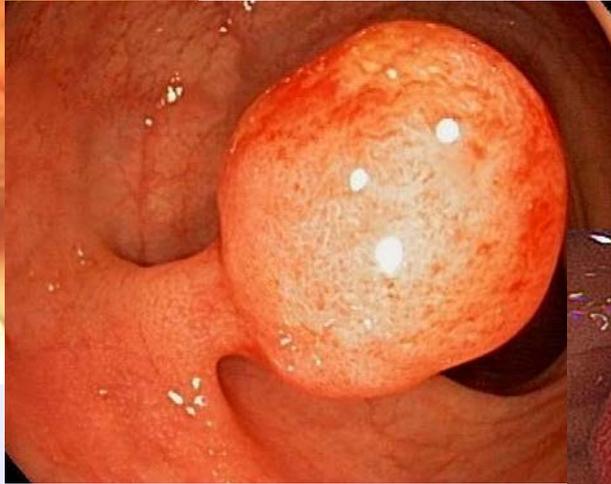
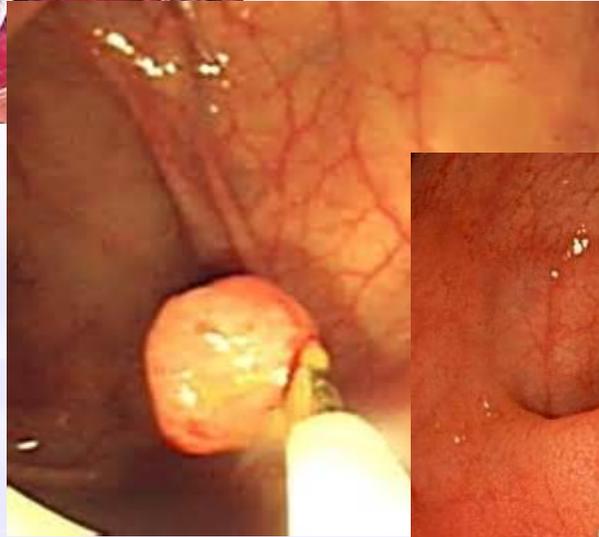
大腸癌篩查可減少大腸癌風險



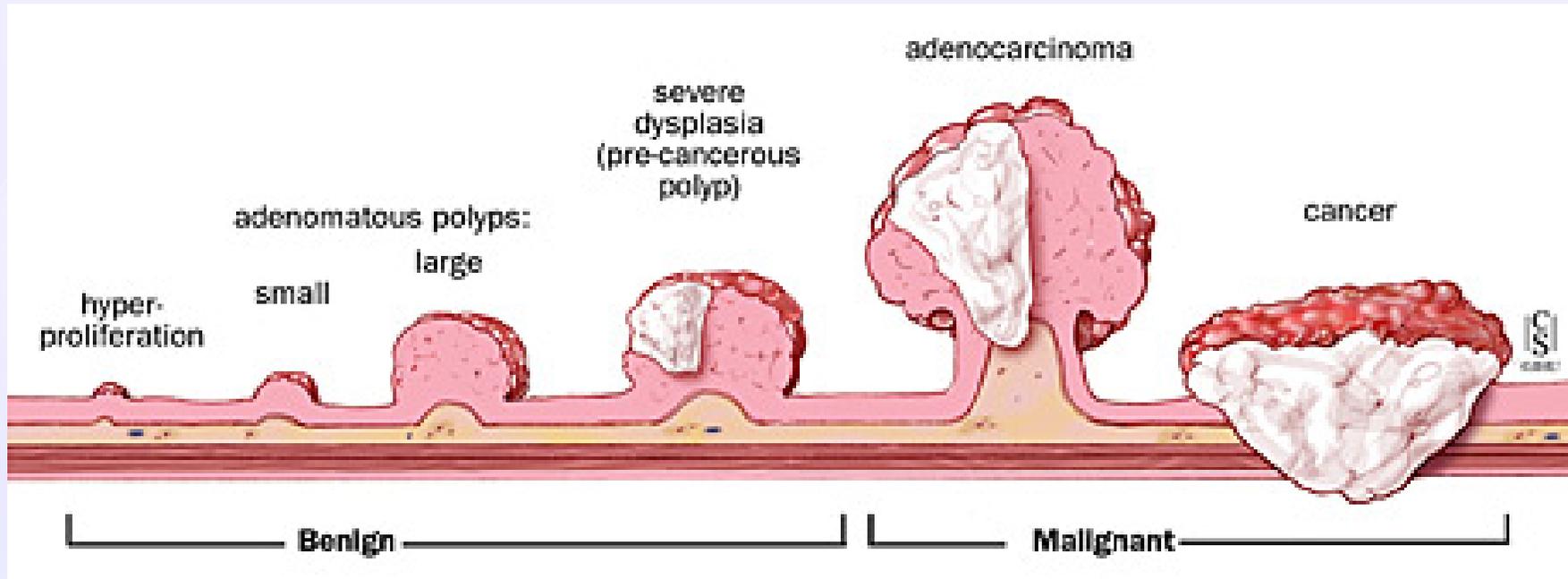
大腸癌篩查



大腸瘻肉

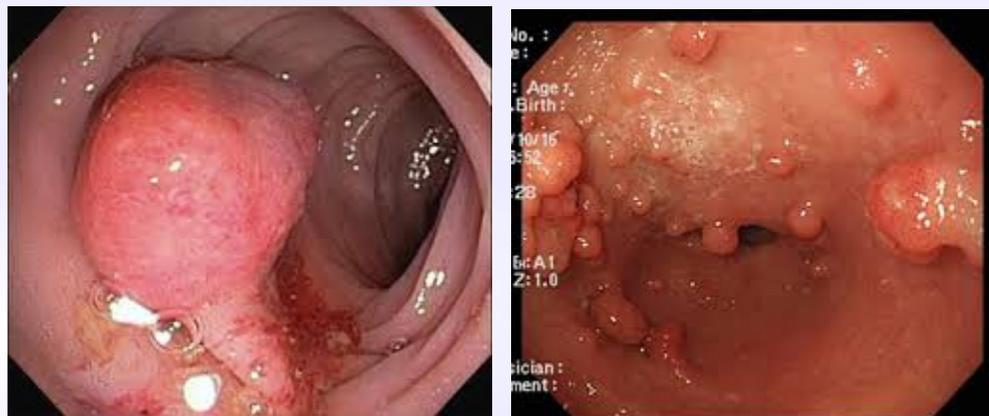


從瘻肉到大腸癌

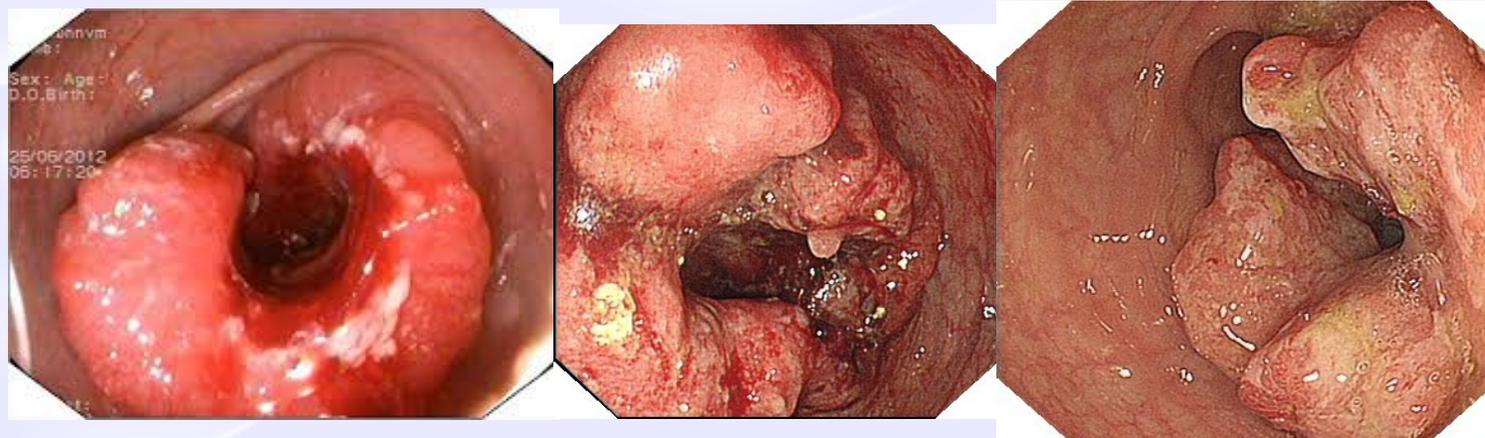


~ 10 年

診斷性大腸鏡檢



大腸癌



大腸癌

大腸癌篩查方法

檢測性

- 大便隱血測試

預防性

- 大腸鏡檢查
- **CT**大腸成像術

gFOBT與FIT的比較

	愈創木脂測試 (gFOBT)	免疫化學測試 (FIT)
樣本特性	不限於對人體血液產生反應	只對人體血液產生反應
藥物限制	要	不需要
飲食限制	要	不需要
樣本數量	3 個	1-2 個
測試結果詮釋	只根據顏色的變化，有機會出現錯誤	使用標準化的儀器測試，準確性較高



大便隱血測試

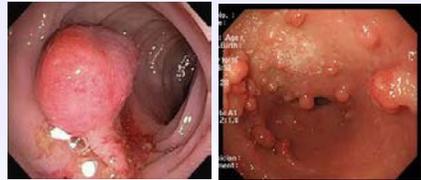
- 每年一次
- 大腸癌診斷率與腸鏡相若
- 比大腸鏡更加容易接受
- 不能準確預測瘰肉

CT結腸成像術

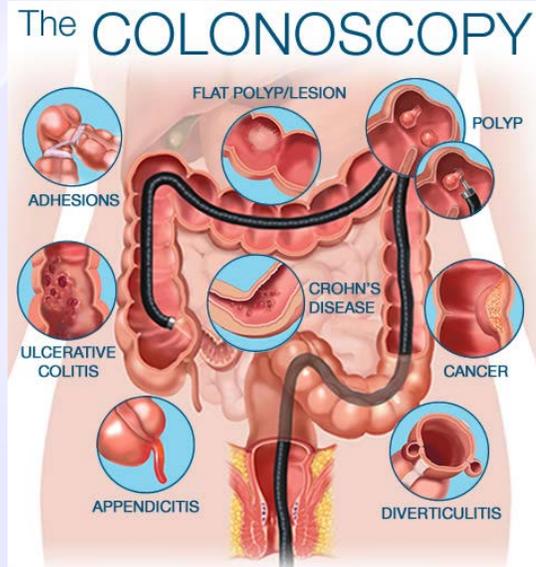
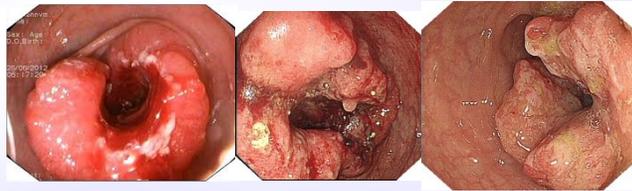


- 每五年一次
- 需要腸道準備
- 高準確度於 $\geq 1\text{cm}$ 瘰肉

大腸鏡



大腸癌



大腸鏡 (每5－10年)

The **NEW ENGLAND**
JOURNAL *of* **MEDICINE**

ESTABLISHED IN 1812

SEPTEMBER 19, 2013

VOL. 369 NO. 12

**Long-Term Colorectal-Cancer Incidence and Mortality
after Lower Endoscopy**

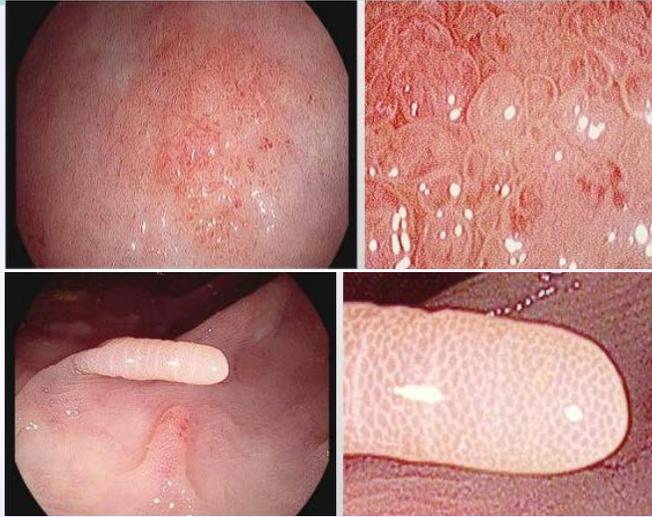
Reiko Nishihara, Ph.D., Kana Wu, M.D., Ph.D., Paul Lochhead, M.B., Ch.B., Teppei Morikawa, M.D., Ph.D.,
Xiaoyun Liao, M.D., Ph.D., Zhi Rong Qian, M.D., Ph.D., Kentaro Inamura, M.D., Ph.D., Sun A. Kim, M.D., Ph.D.,
Aya Kuchiba, Ph.D., Mai Yamauchi, Ph.D., Yu Imamura, M.D., Ph.D., Walter C. Willett, M.D., Dr.P.H.,
Bernard A. Rosner, Ph.D., Charles S. Fuchs, M.D., M.P.H., Edward Giovannucci, M.D., Sc.D., M.P.H.,
Shuji Ogino, M.D., Ph.D., and Andrew T. Chan, M.D., M.P.H.

- 22年前瞻性研究
- 研究人數：88,902
- 減少大腸癌發病率比值比：1.75-2.27倍
- 減少大腸癌死亡率比值比：3.12倍

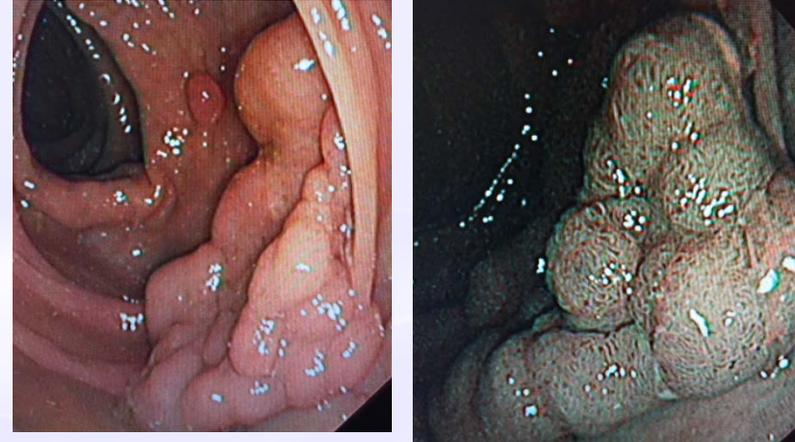
大腸鏡檢查對減少大腸癌的功效

Study	Type of examination	Incidence			Mortality		
		Any site	Proximal	Distal	Any site	Proximal	Distal
Cotterchio et al 2005 SM	Colonoscopy	0.69 (0.44 to 1.07)	1.02 (0.72 to 1.45)	0.68 (0.49 to 0.94)	NR	NR	NR
Kahi et al 2009 SM	Colonoscopy	0.52 (0.22 to 0.82)	NR	NR	0.35 (0.00 to 1.06)	NR	NR
Manser et al 2012 ST	Colonoscopy	0.31 (0.16 to 0.59)	NR	NR	0.12 (0.01 to 0.93)	NR	NR
Doubeni et al 2013 SM	Colonoscopy	0.29 (0.15 to 0.58)	0.36 (0.16 to 0.80)	0.26 (0.06 to 1.11)	NR	NR	NR
Brenner et al 2013 ^{SM,†}	Colonoscopy	0.09 (0.07 to 0.13)	0.22 (0.14 to 0.33)	0.05 (0.03 to 0.08)	NR	NR	NR
Nishihara et al 2013 SM	Colonoscopy	NR	NR	NR	0.32 (0.24 to 0.45)	0.47 (0.29 to 0.76)	0.18 (0.10 to 0.31)
Meta-analysis:	Colonoscopy						
No of estimates		5	3	3	3	1	1
		減少大腸癌發病率 70%			減少大腸癌死亡率 70%		

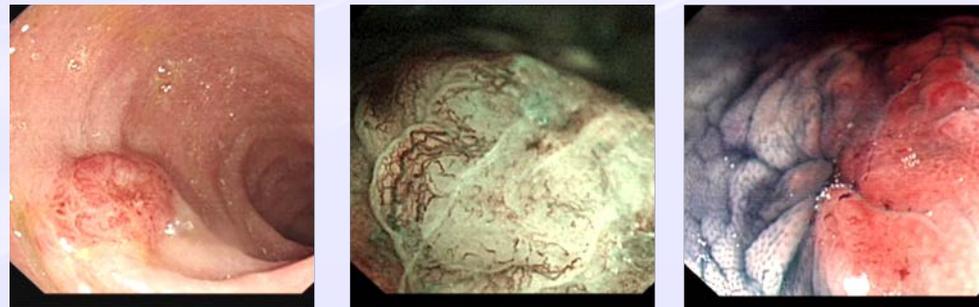
大腸鏡檢診斷新方法



普通內鏡與放大內鏡



放大內鏡與染色內鏡



電子染色與化學染色內鏡

大腸篩查：國際建議

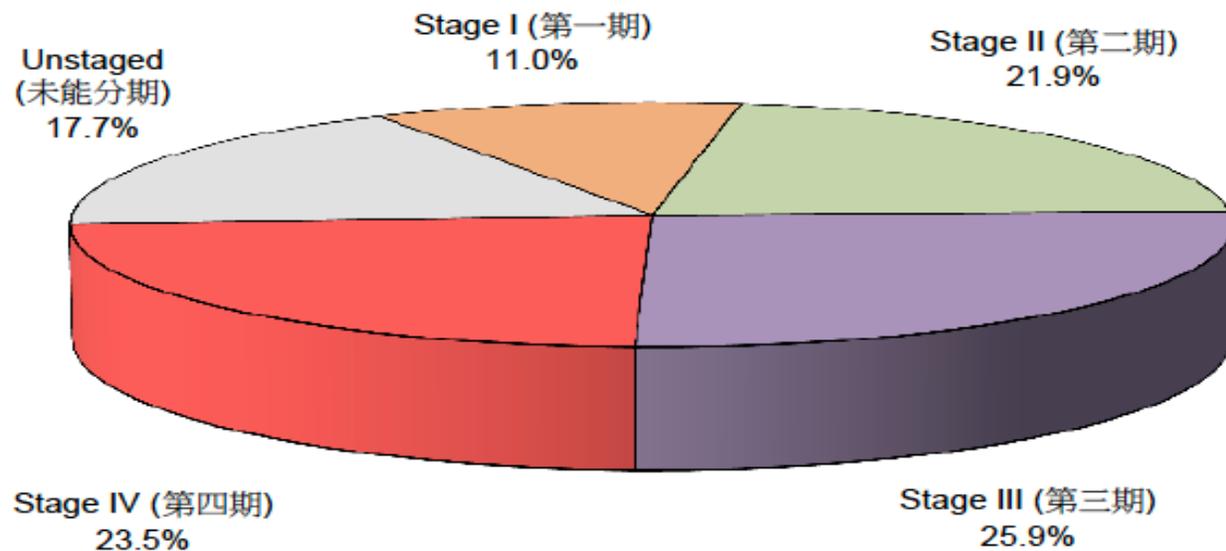
- 平均風險：
 - 50歲開始 (?? 45歲開始)
- 增加風險：
 - 有大腸癌/腺瘤性瘰肉家族史：
 - 40歲或
 - 比家人診斷癌症/腺瘤性瘰肉年紀提早10年
 - 炎性腸病

香港大腸癌篩查計劃

- 衛生署自2016年9月展開大腸癌篩查先導計劃
- 現已推廣至50至75歲沒有大腸癌徵狀的香港居民



Stage distribution of Colorectal Cancer in 2017
2017年大腸癌期數分佈



Staged primarily according to the 7th edition of the AJCC/UICC TNM system
主要按 AJCC/UICC TNM癌症分期手冊第七版分類

66.7%有大腸腺瘤

6.6%有大腸癌

60%屬於較早期

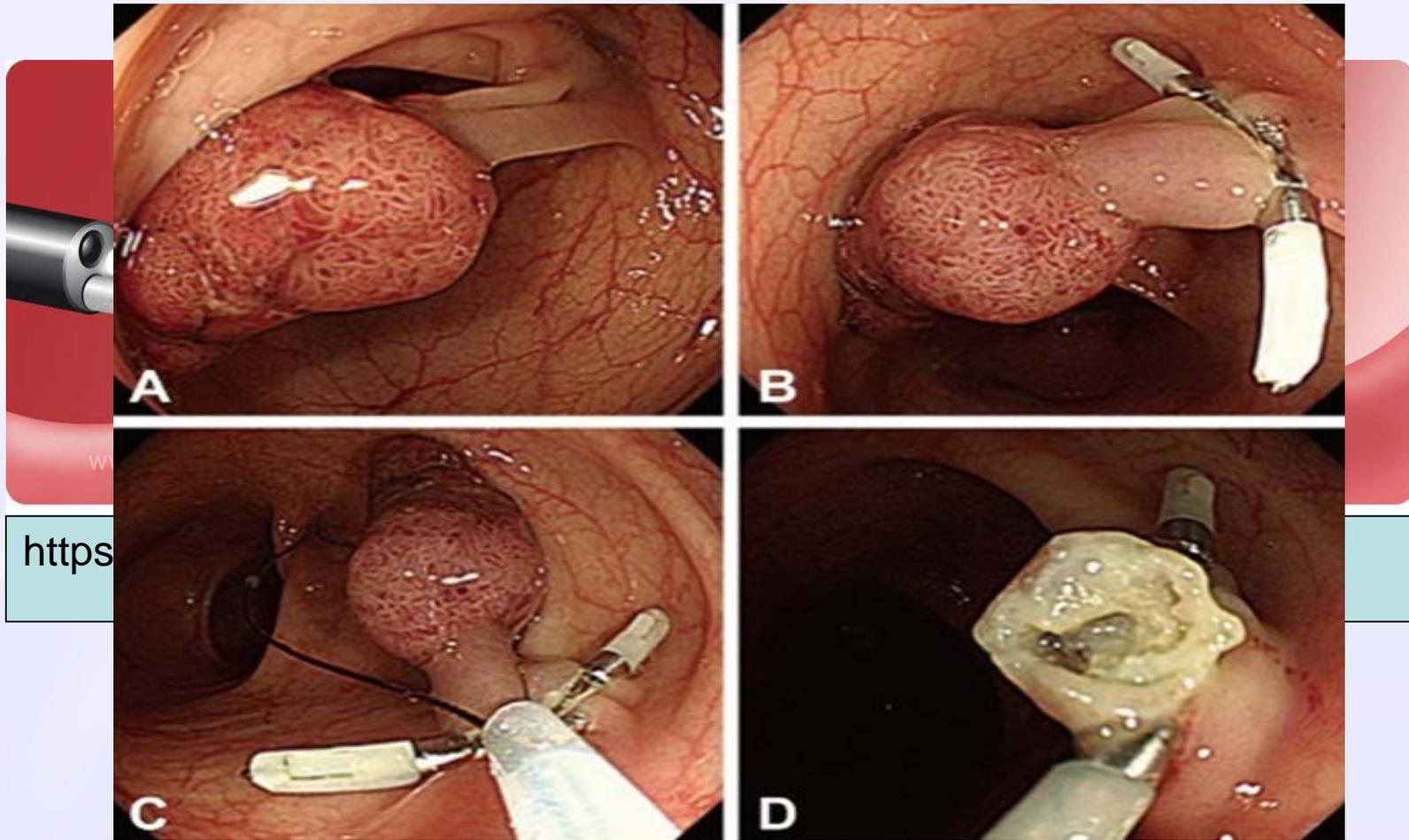
發現大腸瘻肉、癌之後如何治療

大腸瘻肉---內鏡治療

大腸癌---根據分期，多學科綜合治療

- 外科手術
- 化療
- 放療
- 靶向治療...

大腸鏡的瘰肉切除

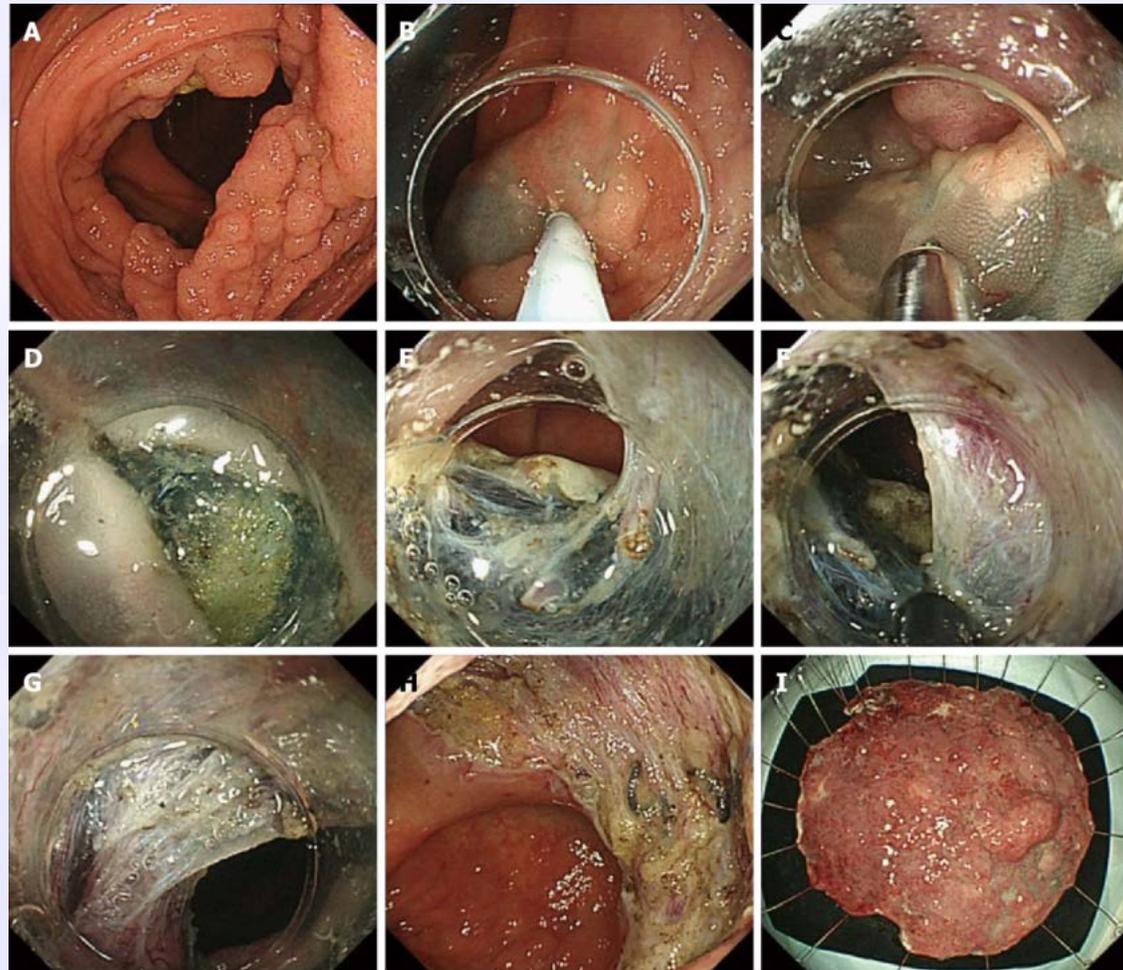


https

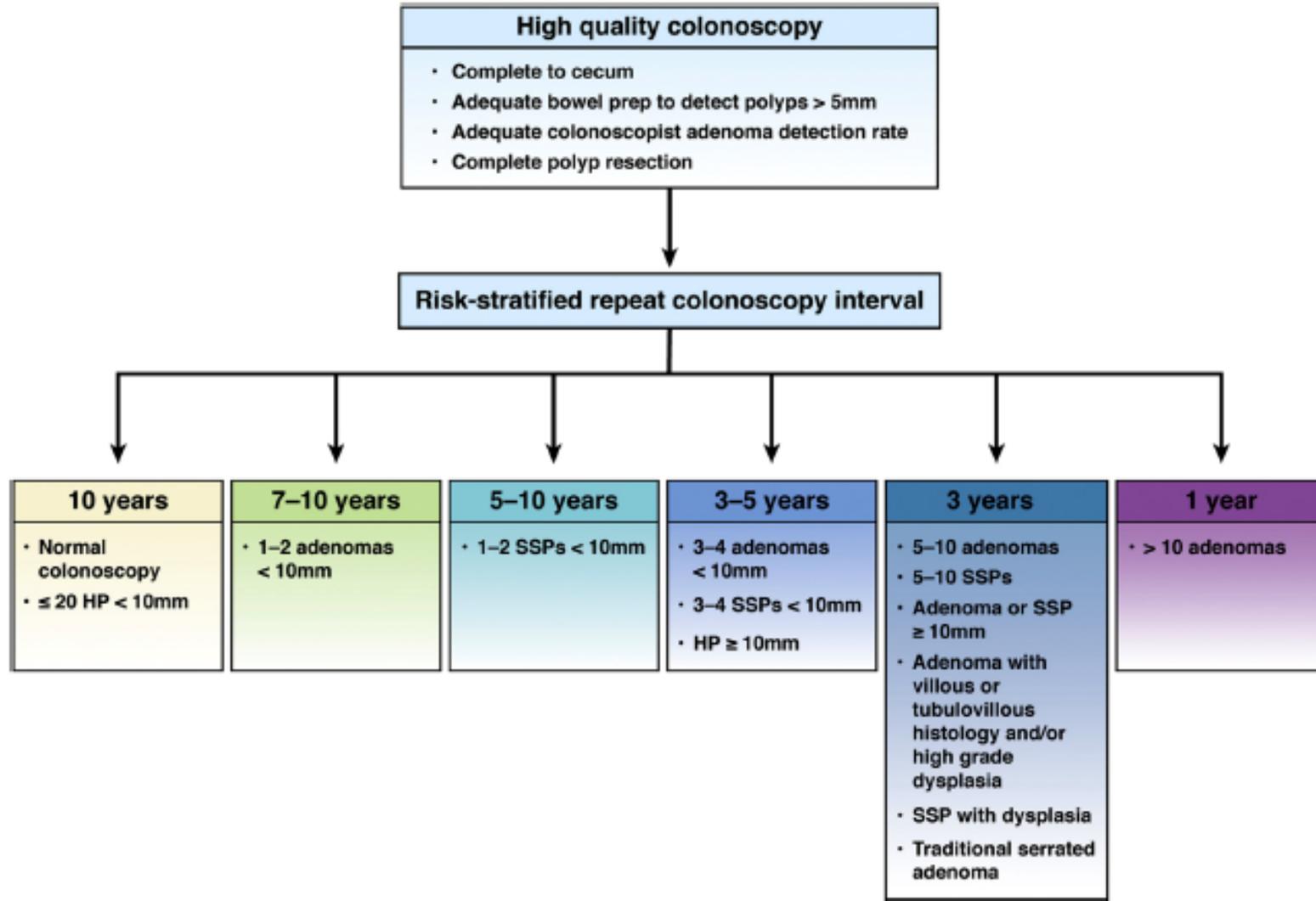
大腸鏡的治療新方法

內鏡黏膜下剝離術

**Endoscopic
submucosal
dissection**



做了大腸鏡後，就一勞永逸嗎？



日常生活中如何預防大腸癌

食物、營養、體力活動與結直腸癌的關係

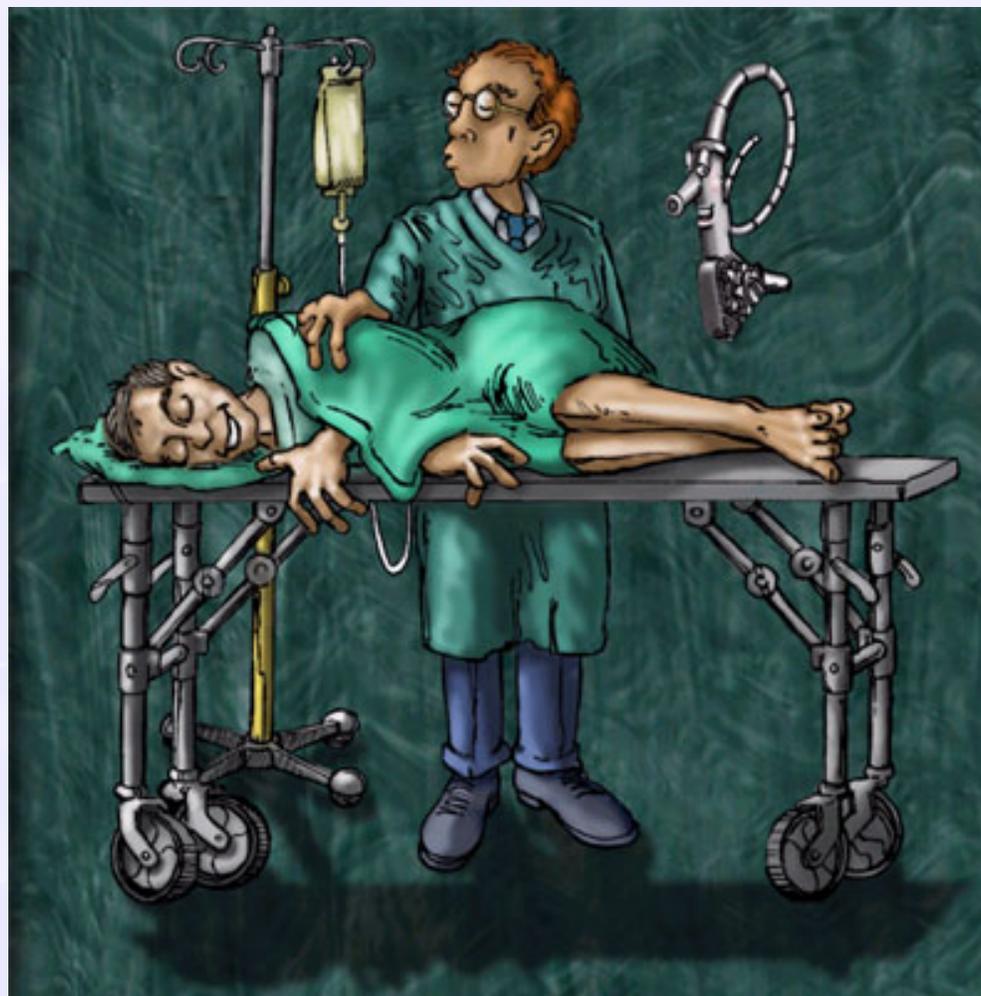
	減低風險	增加風險
確實	<ul style="list-style-type: none">- 體力活動	<ul style="list-style-type: none">- 進食醃製肉類、- 攝取酒精飲品- 身體過重和中央肥胖- 成年的身高(較高)
可能	<ul style="list-style-type: none">- 全穀類食物- 高纖的飲食- 奶類- 鈣質	<ul style="list-style-type: none">- 進食紅肉
未有定論	<ul style="list-style-type: none">- 魚- 含維他命C的食物- 維他命D- 含多種維他命的食物	<ul style="list-style-type: none">- 非澱粉質類蔬菜的攝取量低- 水果攝取量低- 含血基質鐵的食物

資料來源：世界癌症研究基金會及美國癌症研究院 持續更新報告 2018年
World Cancer Research Fund/ American Institute for Cancer Research Continuous Update Project Expert Report 2018. Diet, nutrition, physical activity and colorectal cancer. Available at dietandcancerreport.org

個案分享

- 陳先生,46 歲
- 商人
- 經常抽煙和喝酒
- 很少運動
- 發現大便隱血陽性
- 家族病史:父親在52歲時被診斷患有大腸癌
- 體重指數: $28\text{kg}/\text{m}^2$
- 空腹血糖偏高
- 無症狀 !!
- 血液癌症指數 (CEA) 正常 !!

不要拒絕大腸鏡檢查





**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
Department of Medicine
香港大學內科學系



瑪麗醫院
Queen Mary Hospital

大腸癌篩查：迫在眉睫

張嘉盛醫生

MBBS MPH MRCP FHKCP FHKAM (Medicine)

香港大學內外全科醫學士、香港大學公共衛生碩士、
英國皇家內科醫學院院士、香港內科醫學院院士、香港醫學專科學院院士(內科)

臨床助理教授

香港大學內科學系

榮譽副顧問醫生

瑪麗醫院內科學系

榮譽副顧問醫生

香港大學深圳醫院內科學系