

根據2007年癌症統計，肺癌在香港發病率最高，大腸癌則緊隨其後，是第二號殺手。但是，人口老化、飲食西化、禁煙普及，令吸煙人數減少。在2015年，大腸癌已取代肺癌，成為「頭號殺手」；飲食習慣偏向多肉少菜是一大原因。香港在五、六十年代，一般家庭飯餐都偏向多菜少肉，一碟蒸肉餅一家人分享。過節時，才有雞和燒豬肉吃。在那些年間，腸癌並不常見。惟現在連兒童都可天天獨自享用一大隻雞脾和大塊牛扒，且少吃蔬菜。

早期大腸癌通常沒有病徵，所以不可單靠病徵去判斷自己是否患有大腸癌，必須及早作出適當篩檢。如果大便出血或有黏液、大便習慣改變或體重驟降，大腸癌可能已擴展為二期、三期，甚至晚期了。

腸道生長的瘰肉演變成癌細胞之過程需要數年，而種種高危因素會加速其變化，這包括：男性、肥胖、吸煙、糖尿病、嗜肉者、家族中曾有人患上大腸癌等。如能及早發現及割除瘰肉，可避免癌病出現。

現今醫學技術進步，大腸內窺鏡也大大改進，可以診斷小瘰肉及早期癌變，大大減低走漏機會。內窺鏡更可切除早期癌變的小腫瘤，而無需另外安排手術。

有些人對大腸鏡檢查存有誤解，以為危險及過程痛楚。按或然率，因進行大腸鏡檢查，而刺穿腸壁和出血的風險程度很低。

另外，現今進行內窺鏡檢查，不一定要在醫院進行；過程無需全身麻醉，只需用鎮靜劑或由麻醉科醫生監控整個過程（MAC—minimal anaesthetic control）。患有內科疾病的病人，如患有心臟病或高血壓，正服用薄血藥者，在檢查前一定要告知醫生，醫生需要作好事前準備。

如不幸確診大腸癌，就要積極治療。比較傳統有剖腹手術，而微創手術能大大減低對病者的創傷性，加快康復速度。如果有需要，再加上術後化療或標靶治療，治癒機會更高。

「在你生命終結，你的肉體和身軀衰殘的時候，你就悲歎，說：『我為甚麼恨惡管教，我的心為甚麼輕視責備，不聽從我老師的話，也不留心聽那些教導我的人。』」（箴言5：11-13,《聖經新譯本》）

杏林園丁/外科



環球天道傳基協會  
Tien Dao Worldwide Christian Media Association

如對文章有任何回應或查詢，歡迎登入《醫學人生》  
網頁分享<http://www.tdwww.org.hk/cmdf/index.html>



香港基督徒醫生及牙醫團契  
The Christian Medical and  
Dental Fellowship of Hong Kong