



子宮頸癌

及早探測、預防、徵狀、治療方法



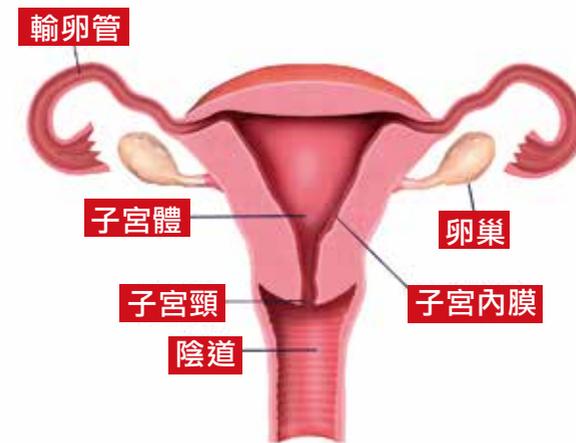
香港防癌會

THE HONG KONG ANTI-CANCER SOCIETY

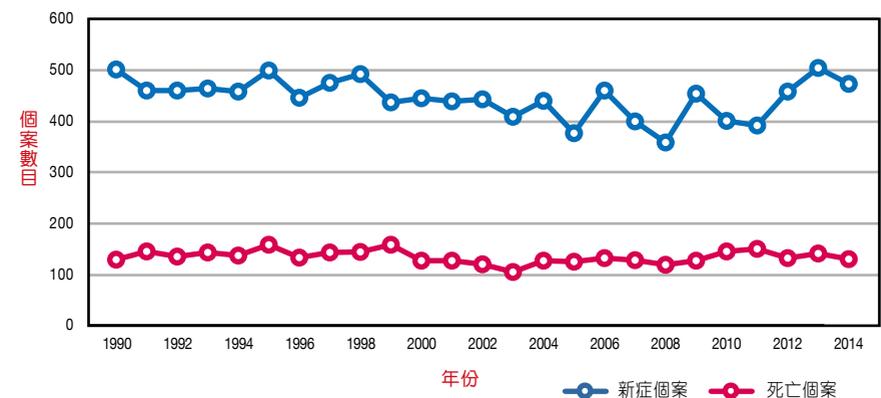
Since 1963

子宮頸癌

根據香港癌症資料統計中心資料，2014年本港有472宗子宮頸癌新症，佔女性癌病新症總數的3.3%，位列婦女常見癌症第八位。同年死於子宮頸癌的有131人，約佔女性癌症死亡人數的2.3%，佔據婦女致死癌症第九位。發病年齡中位數為53歲。女性在75歲前患子宮頸癌的機會約為130分之一。



本港子宮頸癌新症及死亡情況 1990 - 2014年



資料來源：香港癌症資料統計中心

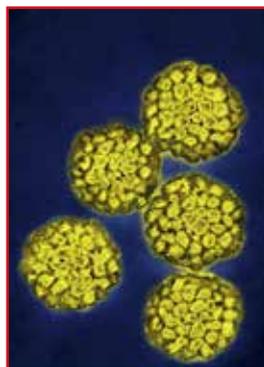
病理

一項全球性的臨床研究發現，幾乎所有子宮頸癌都是由某幾種高危型的人類乳頭瘤病毒（Human Papilloma Virus, 簡稱HPV）導致。

70%的子宮頸癌、50%的2或3級子宮頸上皮內瘤（Cervical Intraepithelial Neoplasia, 簡稱CIN）和25%的CIN I 病例，都是由HPV 16 和18 這兩種病毒導致。9-12%的CIN I 病例是由HPV 6 和11 這兩種病毒導致。

人類乳頭瘤病毒（HPV）可因其基因組合有100多種類。不同種類的HPV會引發不同的病症。低危險度的HPV能導致良性疣的產生，疣是一種因皮膚增生形成的肉粒，體積大的肉粒呈椰菜花狀，能生長在身體任何地方包括生殖器官上。高危險度的HPV可經性接觸傳播至子宮頸，引致子宮頸細胞變異，最終導致癌症的發生。

份子生物化學技術進行的研究清楚地發現，引致子宮頸癌的人類乳頭瘤病毒第十六和十八型（HPV 16 & 18），與導致生殖器疣的HPV並非同一類型，所以若無精確的方法識辨HPV的種類，婦女患生殖器疣不一定會演變成子宮頸癌。



人類乳頭狀瘤病毒

高危因素

根據上述資料，下列女性患子宮頸癌的危險會較其他人高：

- 感染HPV 16 和 18
- 有頻密性行為、過早有性行為、有多個性伴侶或曾感染性病
- 免疫能力低的女性，如有慢性腎病、愛滋病或其他免疫系統毛病
- 吸煙
- 社會上經濟和生活條件比較差

但任何開始有性行為的婦女，都有患子宮頸癌的風險。因此，要減低患子宮頸癌的危險，一定要停止吸煙、保持衛生和最重要的是，性交時採取安全措施。

子宮頸癌的普查

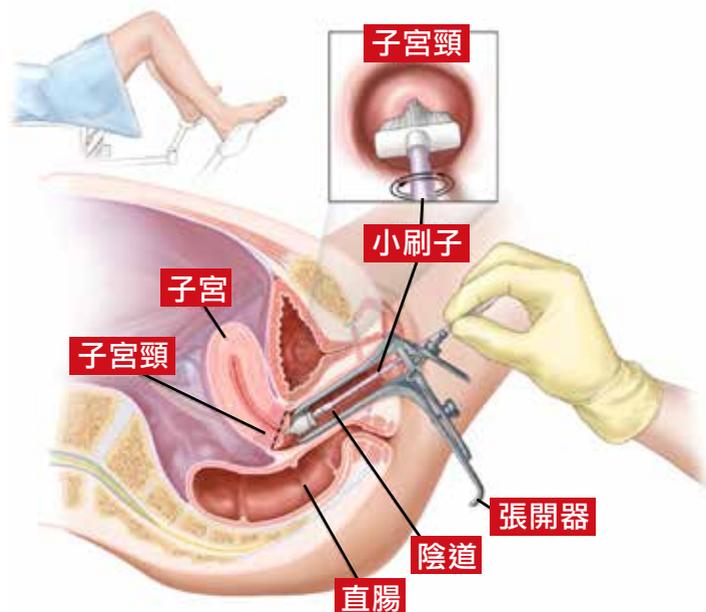
由於子宮頸癌形成前數年，子宮頸細胞已出現變異。醫生可從抹片檢查中發現病變並及早作出治療，制止子宮頸癌的形成。表面上健康的婦女，在沒有任何病徵前進行抹片檢查，就是子宮頸癌普查。



子宮頸抹片檢查

又名帕氏抹片檢查。檢查程序十分簡單，只需數分鐘，不會引起痛楚。抽取的細胞樣本會先被塗在玻璃片上並用藥水固定，跟著送往化驗室由細胞學專家在顯微鏡下檢驗，若發現變異或癌細胞，報告會盡快送回主診醫生，病人需接受進一步的檢查。

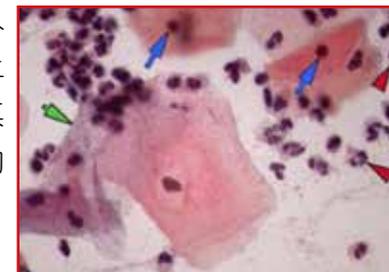
近年較新的方法有以液體為本的細胞檢查和電腦輔助等方法。



何謂抹片不正常？

從抹片中找到不正常細胞，究其原因可能有以下兩項：

- 因子宮頸發炎或其他原因而引致細胞變異，屬非典型細胞類別，醫生多會在數月後重複抹片檢查以確定病因。
- 子宮頸上皮鱗狀細胞病變亦會導致細胞變異。較輕微的病變顯示病人曾受人類乳頭瘤病毒（HPV）感染，又或病人已出現低程度的子宮頸上皮內瘤（CIN），這類情況演變成子宮頸癌的機會少過1%。較嚴重的病變則顯示病人有高度的子宮頸上皮內瘤（CIN），其演變成子宮頸癌的危險則可達5%。



變異的子宮頸細胞

子宮頸上皮內瘤（CIN）是癌症出現前的變化，即子宮頸內最表層的細胞出現不正常的變化。CIN可分為兩級：

LSIL低級上皮內瘤變異 —
只有三分之一厚度的子宮頸上皮出現變異細胞

HSIL高級上皮內瘤變異 —
三分之二或整層的子宮頸上皮都出現變異細胞

由於變異只局限在最表面的細胞層而未有侵蝕至較深入的組織，所以即使是HSIL，亦不是癌。

陰道鏡檢查

若抹片檢驗顯示不正常的病變，醫生必須進行陰道鏡檢查以確定受影響的範圍。陰道鏡將子宮頸放大，以便醫生更清楚地檢視病變部位，並直接拿取樣本作組織化驗。進行陰道鏡檢查的過程大致與抹片檢查相同，除了在拿取組織樣本時病人或會感到不舒服外，檢查不會引起痛楚。

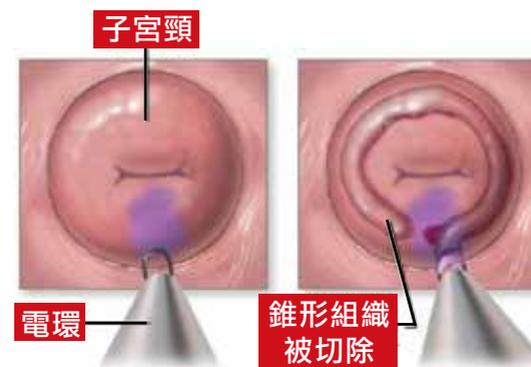


陰道鏡

子宮頸上皮內瘤(CIN)需要治理嗎？

LSIL和人類乳頭瘤病毒感染通常不需要即時治理，因超過50%的病例會在兩年內恢復正常。病人會被安排每隔六個月接受一次抹片檢查，直至正常為止。

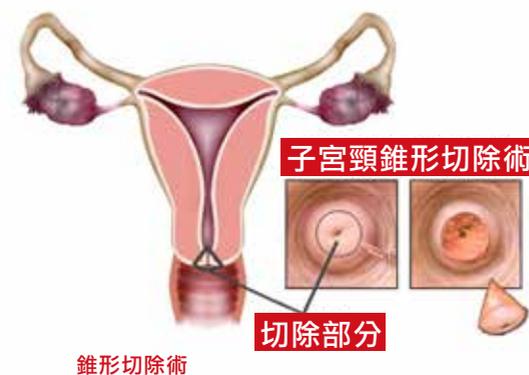
而HSIL則需盡快處理，因恐有癌變的可能。醫生會視乎病情向病人提議最合適的治療方法，一般可以用殲滅病變細胞或切除病變組織的方法進行。殲滅方法包括冷凝法、電烙術、透熱法和激光療法，接受這類治療的病人只需局部或甚至不用麻醉，部份療程更可在門診部進行。



子宮頸電環切除手術

切除方法包括子宮頸電環切除手術或激光錐形切除術。前者是目前最常用的方法，可在門診部進行，病人只需接受局部麻醉便可。這類治療的優點是可將切除下來的組織再作病理化驗。

如非必要，醫生是不會採用全子宮切除手術來醫治子宮頸上皮內瘤的。



錐形切除術

接受普查的對象

年齡介乎25至64歲，曾有性接觸的女性，如每年做帕氏抹片檢查而連續兩次檢查結果均屬正常的話，建議以後每隔2-3年繼續檢查。65歲以上從未接受過抹片檢查的女性，若要求檢查，亦應接受普查。

相對於每隔3年做普查，每年做普查所得到的保障不會大幅提升。每年做普查者，子宮頸癌累積發病率減少93%，每隔3年做普查者則減少90%。

普查的成效

根據已實施子宮頸癌普查多年的地區的數據，這類普查的確能減低子宮頸癌的病發率和死亡率，但其成效則有賴各方面的配合。隨機性檢查的模式遠不及一個有系統的中央網絡，將所有適齡婦女的檢查紀錄登記，可有效地提醒婦女定期接受抹片檢查，及召喚逾期的女士從速前來，惟此項系統需要大量人手和資源。

傳統帕氏抹片檢查的敏感度（sensitivity）約為55%至80%不等，特异性（specificity）則高於90%。在高危型病變的情況，以液體為本的帕氏抹片檢查的敏感度較傳統的細胞檢驗為高，但成本則較高。

病例對照研究發現，沒有做普查的婦女患侵蝕性子宮頸癌的風險，高於其他婦女3-10倍。

本地近日發表的成本效益分析指出，定期安排每隔3年以傳統的細胞檢驗做普查比不做普查者，患子宮頸癌的風險減少90.4%（以液體為本的細胞檢驗則可減少92.9%的風險），而偶遇性方式做普查只能相應減少40%的風險。

子宮頸抹片並不能百分之一百有效地檢驗出病變或癌細胞。世界各地也有「假陰性」抹片的報導，偏差率平均為10-30%。因此，即使近期的抹片結果正常，女士都不可掉以輕心，當發現任何不尋常的徵狀，應盡快延醫診治。

子宮頸癌疫苗

在所有研究中，HPV疫苗大致上不會引起太大反應，只有少數參加者（0.1%）因不良反應而中止注射疫苗。有些人尤其是青少年恐懼針筒，在接受任何注射都可能緊張，感到頭暈、噁心等，這些徵狀不會對身體有長久影響。

有一點必須強調，疫苗能預防HPV感染，但不能將HPV殲滅或治癒HPV所引致的感染。疫苗能預防由HPV 16 和 18 所引致的子宮頸癌，但不能預防因其他HPV類型所引致的子宮頸癌。注射疫苗並不能取代例行的子宮頸癌普查。接受上述疫苗注射的婦女應繼續按照標準做法定期接受子宮頸癌普查，因為疫苗未能一一預防各類型的子宮頸癌。



現時本港市面上有三種預防子宮頸癌疫苗，資料簡介如下：

名稱	二合一（卉妍康）
可預防的HPV	HPV 16, 18
適合接種的人士及可預防的疾病	9歲或以上女士： 可預防子宮頸癌
常見副作用	注射位置紅腫、痕癢和疼痛， 或有低燒、頭痛或暈眩
接種方式及時間	手臂肌肉注射， 0、1、6個月，共3針
有效期	8年或以上
價格(只供參考)	每針約港幣一千元
注意	懷孕期間應避免接種

四合一（加衛苗）	九合一（加衛苗）
HPV 6, 11, 16, 18	HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58
9歲或以上女士： 可預防70%子宮頸癌、 外陰和陰道癌、癌前病變 及生殖器官濕疣 9歲或以上男士： 可預防生殖器官濕疣	9歲或以上女士： 可預防90%子宮頸癌、 外陰和陰道癌、肛門癌、 癌前病變及生殖器官濕疣 9歲或以上男士： 可預防生殖器官濕疣及 肛門癌
注射位置紅腫、痕癢和疼 痛，或有低燒、頭痛或暈 眩	注射位置紅腫、痕癢和疼 痛，或有低燒、頭痛或暈 眩
手臂肌肉注射， 0、2、6個月，共3針	手臂肌肉注射， 0、2、6個月，共3針
8年或以上	8年或以上
每針約港幣一千元	每針約港幣千餘元
懷孕期間應避免接種	懷孕期間應避免接種

預防措施

建議多吃蔬果，避免一手煙和二手煙。此外，婦女應注意安全的性接觸，認識如何預防經性接觸傳染的疾病。

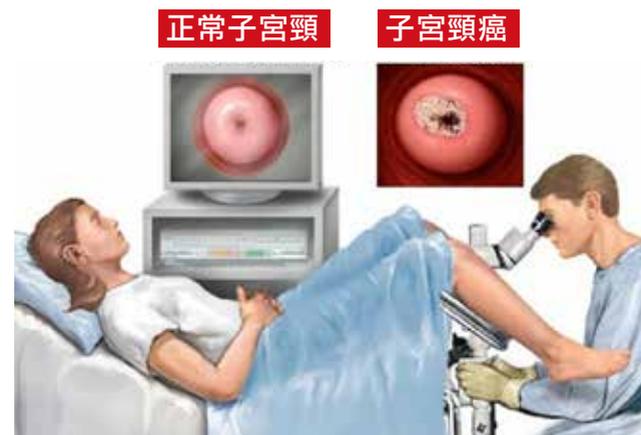


子宮頸癌的病徵

子宮頸癌可能是全無病徵的，有部分患者只在例行的普查中才發現。早期的徵狀主要是不正常或不規律的陰道出血，月經之間或性交後出血，閉經後再出血或有帶血絲分泌，無論出血多少或顏色深淺，都應找醫生檢查清楚。較後期的病徵包括背痛、腳水腫、泌尿或排便困難等。在較後期的子宮頸癌病人，或會出現腹股溝或頸部的淋巴核脹大，同時陰道與直腸間出現不正常的通道。

診斷

臨床檢查上，醫生會進行陰道內窺鏡檢查及婦檢來評估子宮頸的癌腫，除腫瘤深藏於子宮頸之內或體積太小外，醫生可透過簡單的陰道檢查發現生長在子宮頸上的癌腫，經組織病理化驗後，便可確診。



醫生正進行陰道內窺鏡檢查

子宮頸癌的分期

證實子宮頸癌後，醫生會透過體檢、驗血、X光及各種掃描來確定癌腫所影響的範圍，以便決定最佳的治療方法及評估治癒的機會。

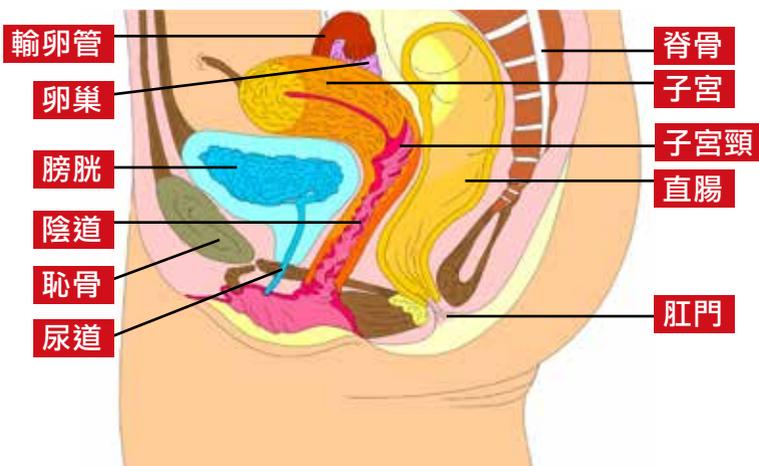
子宮頸癌分以下四期：

I 期 癌細胞已侵蝕入皮下組織，但仍局限在子宮頸的位置。

II 期 癌腫已蔓延到子宮頸旁的組織和陰道的上三分之二範圍。

III 期 癌腫已擴散到盤腔的側面，並達陰道的下三分之一範圍。

IV 期 癌細胞已轉移至膀胱、直腸或身體其他主要器官如肺部。



治療方法

醫治 I 及 II 期初的子宮頸癌，手術切除和放射治療具相同的療效，但兩者會引致不同程度的即時風險及長遠後遺症。對於那些年紀較輕及身體狀況良好的病人，醫生多會選擇手術切除，以便保留卵巢來分泌生殖賀爾蒙，及避免因放射治療引致陰道萎縮及硬化，影響日後的性生活。但年紀較老的病人面對手術及麻醉的風險較高，放射治療會較適合。

對於較後期的子宮頸癌，放射治療及輔助化療是主要的醫治方法。對某些患者，可考慮用標靶治療。

根治性全子宮切除手術

手術應由專長於腫瘤科的婦產科醫生負責。除了切掉子宮頸癌腫外，子宮及其宮旁組織、部份陰道和附近的淋巴組織亦須一併切除。至於可否保留卵巢，則取決於病人的年齡。

病人接受這大手術後，可能會有小便困難，但一段時間後自會復原；有少部份病人可能出現下肢水腫、大腿輕微麻痺，或因淋巴液積聚盤腔而引致淋巴囊腫，繼而引起感染和便秘；較為罕見的情況是病人的膀胱、輸尿管或直腸在手術過程中受到創傷或長期排尿困難；其他併發症包括陰道出血或積血、傷口發炎和發熱等。

放射治療

放射治療（俗稱電療）是利用高能量射線殺死癌細胞。對於子宮頸癌的放射治療臨床應用包括主放射治療，手術切除後之輔助性放射治療（以減少局部復發的機會）及紓緩性放射治療（以減輕局部癌病徵狀）。

子宮頸癌的放射治療可分為體外放射治療（External beam radiotherapy）及體內放射治療（又稱近距離放射治療）（Brachytherapy）。

治療計劃

放射治療的詳情及次數主要是取決於癌症的病理種類、癌病期數、病人的年紀及健康狀況。放射治療前醫護人員需為每位病人進行治療計劃。醫生會向病人解釋及說明可能出現的副作用和護理方法。放射治療師會安排病人躺在模擬器（Simulator）下，為將接受放射的部位照X光，以作治療定位參考。有需要時工作人員會為病人配製模型，固定受照射部位和畫上放射治療的標記，以確保放射範圍準確，及減少對周圍重要器官和組織的影響。

體外放射治療

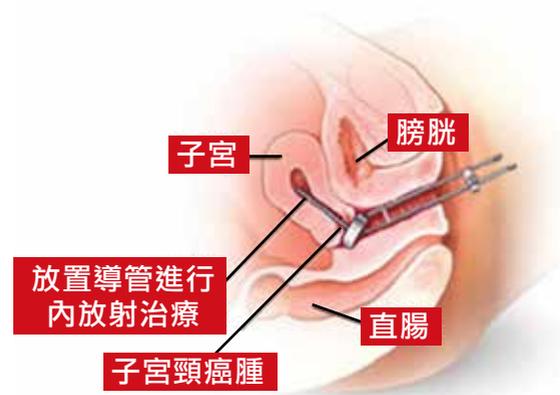
體外放射治療是利用直線加速器（Linear Accelerator）對盆腔發出高能量射線。病人會被安排在治療室內，躺在診察台上（Couch）。每次治療前，放射治療師會為病人確定治療部位，之後病人會單獨留在治療室內約十數分鐘進行治療，期間病人須保持靜躺。治療師會從閉路電視小心觀察病人的情況，如有需要，病人可透過對講機和放射治療師談話。常見的療程是星期一至五，每天進行一次治療，總時間約為4至7個星期。



直線加速器

體內放射治療

體內放射治療是在病人患處（陰道和子宮頸）放置密封式放射性物質（如銥Iridium-192）。這些放射性物質會發出高能量放射線直接殺死癌細胞。整個治療或需局部或全身麻醉，並在放射治療室分數次進行。醫生會先行在病人患處放置一些導管，並把導管固定。在確定治療位置後，遙距後裝放射裝置（Remote-afterloading）會把放射性物質輸送到導管內。在放射治療過程中病人會像體外放射治療般單獨留在治療室內直至治療完成為止。醫護人員會從閉路電視小心觀察病人的情況。醫護人員會在每次治療完成後把放射性物質回收及拆除導管。



在陰道和子宮頸放置導管進行體內放射治療

放射治療的副作用

放射治療本身毫無痛楚，也不會令病人帶有輻射，因此在療程期間病人仍可和別人保持正常接觸。

放射治療會傷及目標腫瘤附近的正常細胞，期間或會引致下列的短期副作用：

1. 照射下身皮膚部位發紅、脫皮、毛髮脫落。
2. 腸炎引致腹痛、肚瀉、體重下降；尿道、膀胱發炎引致小便頻密、赤痛。
3. 體內放射治療在放置導管期間出現痛楚、流血、發炎及麻醉的風險。

這些短期副作用一般會在完成治療後漸消失。

病人在治療期間應穿著寬鬆衣服，保持照射部位乾爽清潔，及聽從醫護人員的護理建議。若需清潔受損皮膚，病人應使用柔軟毛巾輕輕抹乾，切勿大力磨擦，也不要使用皂液洗擦或自行塗上非處方膏藥。病人若遇上腹痛、肚瀉、排尿頻密或赤痛，應飲用充足水份及進食低纖食物。若情況嚴重，病人應盡早告知醫護人員以作適當處理。未收經的病人在治療期間應採用一切方法避免懷孕。

放射治療或會對病人的下身皮膚、陰道及其他生殖器官、大腸、小腸、膀胱、盆腔淋巴及盆骨帶來長遠傷害，例如腸塞、大小便出血、陰道萎縮、下肢水腫、盆骨骨折。這些後遺症一般在完成治療數個月以致數年後才會漸漸浮現。未收經的女性在治療完成後會停經及永久不育。

後遺症的病徵大部份都是輕微的，其發生機會、症狀及嚴重程度會視乎放射治療的範圍及劑量、病人的身體反應，以及病人同時接受的其他治療等因素而異。隨着近代放射治療技術的改進，嚴重的併發症已顯著減少。對於個別後遺症，病人應諮詢醫護人員以作適當的處理。



治療期間，病人應保持營養

化學藥物治療

化學治療（簡稱化療）（Chemotherapy）是使用抗癌藥物來破壞並擾亂癌細胞的生長和分裂。子宮頸癌的化學治療臨床應用包括與放射治療同步或手術前作為輔助性的治療（特別是針對較後期的癌病），或為晚期癌病作為紓緩性治療（以減輕癌病徵狀）。

化學治療一般是採用靜脈注射方式進行。醫生會因應癌病性質，病人的健康狀況和對藥物的反應來決定藥物的選擇、份量和療程的長短。與放射治療同步進行的化療一般為每週一次，每次約需數小時。接受化療的病人一般需要定期驗血，若驗血報告不理想，化療會暫時停止，待血液中的細胞恢復正常後，才繼續進行化療。病人一般會被安排在門診治療室或入院接受治療，視乎個別化療方案而定。



化學治療的副作用

化學治療會為身體各正常細胞帶來不同程度的傷害，期間或會引致下列的短期副作用：

1. 一般性副作用如噁心、嘔吐、便秘或腹瀉等。
2. 口腔潰爛、脫髮。
3. 骨髓造血不足造成血液中的正常細胞如紅血球、白血球或血小板數目下降，病人或會出現貧血、出血、受感染、疲倦。
4. 個別藥物對內臟的功能有輕微與短暫損害，如手足麻痺、肝、腎功能不正常等。
5. 靜脈套管或中央導管出現感染、發炎。

大部份的副作用在治療結束後便會消失，頭髮一般也會漸漸重生。

化學治療可以引致嚴重的副作用及併發症，但十分罕見。其發生機會、症狀及嚴重程度，會視乎個別藥物及劑量、病人本身的身體狀況與身體反應，以及病人同時接受的其他治療等因素而異。醫護人員會按病人情況，給予適當的治療（例如止嘔藥），將副作用減至最少。治療期間，病人應補充營養和保持體重和作定期驗血及相關的檢查。若有需要的話，病人可考慮安排家人或朋友接送往返醫院。如病人遇有嚴重不適（例如高燒），應盡快通知工作人員以作適當的處理。

大部份化療藥物皆會引致畸胎，因此病人在治療期間均應採取避孕措施。

五年生存率

病人的生存希望主要基於病情的深淺和其他病理因素。對於病情屬第一期的病者，她們的五年生存率可高達85%，屬第二期者有70%，第三期35%，第四期則少於20%。

復發

癌病病人完成治療以後，仍有復發的風險。除原位（子宮頸或陰道）外，復發也有可能是在淋巴或其他器官出現，並帶有相關的病徵。例如原位復發，病人會出現陰道出血或有不正常分泌。若癌細胞擴散至頸部淋巴，病人會察覺下頸（特別是左面）出現硬塊；若擴散至骨骼，病人會有骨痛；若擴散至輸尿管並引致阻塞，病人會出現腎衰竭；若擴散至肺部，病人會有肺積水和氣喘。但是，這些病徵並不一定是癌病復發引致的，例如病人在放射治療後亦有可能出現陰道出血。病人若遇上疑問，應請教醫生，並謹記定期覆診。

如能及早察覺復發和病情尚算早期，病人仍有治癒的機會。未接受過放射治療的病人，醫生可採用放射治療來殲滅癌細胞。如果病人已接受過放射治療，而復發仍局限在盆腔內，醫生可考慮進行盆腔器官清除手術。這是一個十分徹底的手術，手術包括將盆腔內所有器官移除，然後在腹壁造兩個切口，並將接駁小腸的輸尿管和直腸分別從切口拉出，縫在腹面，形成兩個「造口」。

若癌病到了晚期（例如出現盆腔以外的器官擴散，或放射及手術無法控制的復發），醫生或可嘗試採用化學藥物治療，個別案例亦可配合標靶藥物一併治療。可惜藥物對擴散性子宮頸癌的成效只得20-30%，只可用來紓緩病徵和不適，卻無法長遠控制癌病。

定期檢查

除了私家醫生和醫院外，以下非牟利機構亦提供婦女健康普查服務（須收費）：

中心		查詢或預約電話
東華東院婦女普查部		2915 7555
胡寶星夫人婦女診斷治療中心		2589 2405
廣華醫院婦女普查部		2782 1773
衛生署婦女健康中心	柴灣	2975 0236
	藍田	2727 5332
	屯門	2451 6667
家庭計劃指導會	灣仔	2919 7777
	馬頭涌	2711 9271
	大圍	2604 2720
	元朗	2477 3201
	荃灣	2742 8183
	黃大仙	2326 2447
基督教聯合那打素社康服務	佐敦	2783 7628
	官塘	2344 3444
	大埔	2638 3846
	藍田	2340 3022
	天水圍	3156 9000



香港防癌會是香港歷史最悠久的非牟利抗癌機構，一直致力推動各項抗癌工作，竭力為香港市民提供相關的多元化服務。除了香港防癌會賽馬會癌症康復中心為癌症病人提供一站式的護理及康復服務外，我們更不斷透過各項癌症教育活動、研究和制定防癌指引等提升大眾對癌症的認識。更為有經濟困難的癌症病人提供直接資助。我們的專業團隊及同路人義工外展支援癌症家庭。義工團隊更定期協助舉辦康樂活動，為癌症病人送上愛心和關懷。

我們的工作 Our Work



香港防癌會賽馬會癌症康復中心



香港防癌會麥紹堅伉儷中西醫結合化療中心
主要臨床合作機構：香港浸會大學中醫藥學院



癌症教育



癌症研究



義工服務



癌症探測及預防



籌款活動



「改善癌病人生活」基金





香港防癌會
THE HONG KONG ANTI-CANCER SOCIETY
Since 1963

香港防癌會賽馬會癌症康復中心

本會致力提供一所服務範疇廣泛的「家以外之家」予癌病患者，照顧他們在患病期間不同階段及康復的需要；我們特別着重護理服務的質素、對病人家庭的支援，以及病者的康復。

香港防癌會賽馬會癌症康復中心為一所於衛生署註冊私營護理院。康復中心同時提供專業的服務以達致對入住病人的全面照顧，包括駐院醫生診症、物理治療、藥房服務、中醫診症及治療、康樂活動以及「身、心、社、靈」的支援。

香港防癌會護養服務

提供長期、短期或暫託護養服務予一般長者及需要長期護理的病患者入住。駐院中西醫服務、專業護理、復康治療、心理支援及康樂活動。



香港防癌會慈善愛心病床計劃

香港防癌會賽馬會癌症康復中心於2011年7月起推行「慈善愛心病床計劃」。為經濟有困難的病人支付其入住本中心期間的住宿、膳食、醫療護理、藥物及雜項等費用。癌症病人得到適時的支援，在接受癌症手術、化療或放射治療後得到專業的復康照顧，然後才回家；或讓長期照顧患病摯愛的照顧者，藉着病人使用本中心的暫託服務得以緩解壓力。我們的醫護團隊亦提供專業的舒緩服務予晚期病患者，在優靜的環境下，有尊嚴地渡過餘生。



香港防癌會賽馬會癌症康復中心
The Hong Kong Anti-Cancer Society
Jockey Club Cancer Rehabilitation Centre



www.jccrc.org.hk

查詢 3921 3888

地址 香港黃竹坑南朗山道30號

主辦機構

香港防癌會
THE HONG KONG ANTI-CANCER SOCIETY
Since 1963

捐助機構



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust
同心 同步 同進 RIDING HIGH TOGETHER

夥伴機構



基督教家庭服務中心
Christian Family Service Centre

香港防癌會 - 賽馬會

「攜手同行」癌症家庭支援計劃

香港防癌會在香港賽馬會慈善信託基金的支持和捐助下，與基督教家庭服務中心協作，展開香港防癌會-賽馬會「攜手同行」癌症家庭支援計劃，由註冊護士、社工及同路人義工透過電話輔導、地區支援小組、外展探訪，主動關懷癌患者及其家人，並提供舒緩治療副作用的貼士、抗癌的營養要訣、心理情緒和身心康復的支援，協助他們走出困局。

服務費用全免 歡迎致電查詢：3921 3777 2950 8326
(服務香港及離島區) (服務九龍及新界區)

請瀏覽計劃網址：<http://whih.cancersupport.org.hk>

癌症諮詢 紓解疑慮



情緒輔導 心靈關顧



外展探訪 社區支援



健康飲食 抗癌要訣



慈善計劃 紓解壓力



病人茶聚 互助互勉



一分預防勝過十分治療

Prevention is Better than Cure



參考資料：
World Cancer Research Fund/American Institute for
Cancer Research - Food, Nutrition, Physical Activity and
Prevention of Cancer: A Global Perspective, 2007.
WHO, UICC - World Cancer Atlas 2nd edition.

如欲進一步認識和預防癌症，
歡迎瀏覽本會網頁

www.hkacs.org.hk

歡迎以電郵 screening@hkacs.org.hk 或

於辦公室時間內致電 3921-3871 向本會

「專業防癌諮詢及輔導計劃」資深護士查詢。

計劃由香港公益金支持。費用全免。

Cancer is preventable. Scientists estimate that by choosing not to smoke (or giving up smoking), making changes to the food we eat, increasing amount of exercise we take and maintain a healthy weight, about 2/3 of cancers can be prevented. Please visit our website www.hkacs.org.hk, or call our nurse at 3921-3871 for more information.

香港防癌會
THE HONG KONG ANTI-CANCER SOCIETY
Since 1963



香港公益金會員機構
Member Agency of The Community Chest

特別鳴謝香港公益金資助
讓我們能提供免費服務予香港市民

嚴正聲明-本會收到不少市民、政府部門、商業機構等查詢有關一間自稱「香港癌症協會」或類似名稱的機構為他們提供癌症講座及推銷「抽血驗癌」的檢查並收取費用，手法可疑。本會對上述深表關注並作出嚴正聲明。本會成立於1963年，是本港歷史最悠久的癌症慈善機構，位於香港黃竹坑南朗山道30號，並無分會。本會從不會提供任何有關癌症的商業項目或提供所謂健康產品，各位敬請留意。若有任何查詢，請致電39213821。

承蒙

香港大學婦產科學系

顏婉嫦教授

香港防癌會「癌症預防/早期探測小組委員會」主席

應志浩醫生

香港防癌會「癌症教育小組委員會」委員

屯門醫院臨床腫瘤科

黃志成醫生

更新及修訂



贊助印製

香港防癌會

謹此致謝

2017年3月



地址：香港黃竹坑南朗山道三十號

電話：(852) 3921 3821

傳真：(852) 3921 3822

電郵：public@hkacs.org.hk

網址：www.hkacs.org.hk