



▲若出現腹部絞痛、排便異常等情況，應盡早求醫



▲一般人由五十歲開始，可接受大腸內窺鏡檢查

預防大腸癌貼士——

1

●多吃新鮮蔬果：足量的膳食纖維能減少腸內致癌因子，改變腸中菌叢生態，降低腸壁細胞接觸致癌物質，可預防大腸直腸癌。

2

●少吃燒烤與油炸的肉類：過多的動物性脂肪及膽固醇攝取是大腸直腸癌的危險因子之一，尤其是經過高溫燒烤的紅肉，以及香腸等加工肉品，都是致癌元兇。

3

●規律運動：研究證實運動能減低大腸癌的罹患風險，成人要每周運動累積達一百五十分鐘，兒童每日運動累積六十分鐘。

4

●維持理想體重：研究指出肥胖者罹患大腸直腸癌的風險是體位正常者的1.5倍，所以肥胖者需要減重。

►不健康的飲食習慣會增加罹患大腸癌的風險



5

●戒煙：點燃的煙草中含有超過四千種化學物質，至少有六十種已知的致癌物。抽煙除了是肺癌的危險因子以外，同時也與大腸直腸癌等癌症相關。

6

●保證攝取足夠的鈣質：大腸內的膽酸、游離脂肪酸會刺激大腸上皮細胞的過度增生，引發大腸直腸癌。而足夠的鈣質被認為可以和膽酸、游離脂肪酸結合，減少不良的影響，從而減少大腸直腸癌的風險。



掃描QR Code 上大公網瀏覽更多健康資訊

番薯大蒜宜多吃

根據世界研究財團美國癌症研究所二〇〇七年發表的研究顯示，能有效預防大腸癌的食物，包括含足夠纖維素的食物、大蒜、牛奶、三文魚、白魚乾（Salangichthys microdon）以及含鈣質的食品等。當中以番薯、大蒜的抗癌作用更為卓越。為保健康防大腸癌，以下食物不妨多吃：

1. 番薯含有大量的纖維素、β胡蘿蔔素，可預防大腸癌，其抗癌成分神經節糖苷（Ganglioside）、抗氧化物質維生素C，有助於預防癌症。新西蘭大學的研究結果顯示，毛利族的番薯攝取量較多，降低了大腸癌的罹患率。
2. 讓大蒜散發出辣味的大蒜素（Allicin）可促進腸的蠕動，抑制癌細胞的繁殖，增加抵抗力。再者，大蒜富含預防大腸癌的硒（Selenium），每餐攝取一顆大蒜，有益健康。但須注意剝皮後經過十分鐘，大蒜中的酵素就會揮發掉。
3. 蘋果含有水溶性纖維——果膠，預防大腸癌的效果極佳。
4. 藍莓中的紫色色素花青素，抗癌效果和抗氧化效果卓越，鞣花酸（Ellagic acid）的抗氧化成分可有效阻擋促進癌症的代謝途徑。依據研究結果顯示，藍莓中的紫檀芪（Pterostilbene）具有預防大腸癌的效果。
5. 高麗菜富含豐富的纖維素，可使排便機能順暢，也有助預防大腸癌。此外，高麗菜還含有鈣質、抗氧化物質維生素C、維生素K等，以及有清除致癌物質、提高免疫力的硒與β胡蘿蔔素。

►番薯含大量纖維素，有助預防大腸癌



應對腦退化 多啲正能量



杏林細語

大公報記者 陳惠芳

人口老化已是社會未來重要議題，其中長者患有認知障礙症（腦退化）數字也隨之上升。註冊社工Shek Wai Man（Mandy）曾輔導過不少患者，她指患者家屬大多對認知障礙症認識不足，從而在照顧上導致患者與家屬之間產生摩擦和爭執，甚至認為患者所患是不治之症，遂以消極態度面對患者。

Mandy說：「認知障礙症的患者在記憶、語言、理解、運算、學習、方向、判斷力都變差，以致對物件、人物、時間、地點失去良好醒覺能力而混淆，對照顧者有很大壓力。由於患者自我照顧能力變差，患者會感到挫敗感，脾氣和行為出現很大變化，若家人未能適應，就會與患者發生摩擦。社會已增加服務，輔導患者和家屬，可是有不少家屬對此病缺乏正確認識和了解，有人於護理信念上更認為是不治之症，採消極態度面對。被送入老人院的患者，家屬到來探訪，亦因患者無理取鬧，亂發脾氣而發生爭執。另有些家屬對患者照顧過分殷勤，忽略了患者僅有的自我照顧能力，令家屬心力交瘁，再者患者脾氣問題，令家屬束手無策。家屬欲安撫患者，又怪患者野蠻、無理取鬧，漸漸地家屬來探訪越來越少。此行為源於家屬對患者症狀認識不足，是非理性的，患者很需要家人的支持。」

Mandy又對記者說，基於大部分患者缺乏家屬支持，令患者感到沮喪。

「患者因不識表達以及與人溝通，感到困難和無奈，無人傾訴，從而抑壓情緒，感情得不到抒發而變得沮喪。患者被送往日間護理中心抑或老人院，面對新的人



▲認知障礙症患者及家人需積極和耐心

物和環境會感陌生，得不到安全感，識別家人及他人亦覺混淆，深受困擾的患者便抗拒新事物，所以家人的陪同和多次探訪，能令患者有安全感以及容易融入新的環境。」

Mandy透露社工有治療小組，支援照顧者。

「小組分兩方面：一是擔任教育性角色，輔導認知障礙者重新認識日常生活的自我照顧能力和記憶，以及改善行為問題。二是擔任鼓勵角色，患者記憶力衰退及變差，社工會鼓勵患者計數，計得正確固之然加以鼓勵，即使不正確亦可鼓勵患者再努力，此舉有助提升患者認知能力及信心。患者雖然得到中心及院舍職員的照顧，但家人定時陪伴、支持及安慰同樣重要，改善患者症狀及適應環境。」

Mandy指出社會福利署已有撥款資助非牟利機構提供支援服務，如配套、院舍服務、招募人手，包括職員、社工、護士等，從而提升服務質素。

善終者的紓緩治療



醫生信箱

衛生署前家庭醫學顧問醫生 曾昭義

問：醫生，我倆聽取了你的提議，早兩天往醫院簽署了預設醫療指示，醫護團隊今後會尊重我們的決定和選擇，真的鬆了口氣。經解釋後，家人也接受了我們的決定，我亦稍為放下憂傷和悲觀的心情，人開朗了，睡覺也比較安寧。但是，我們不明白什麼是紓緩治療，那是否讓我老伴坐在家中等死？麻煩你解釋一下好嗎？

答：聽到你們這麼積極去面對問題，為你們感到高興。其實，用積極的心態來面對生活，無論什麼問題，後果一定較為易於接受。紓緩治療是一種積極處理病患的方法，很多人錯誤以為紓緩治療只是到絕望時引用的方法，又或者是最後的選擇，這都曲解了紓緩治療的成效和過程。外國的研究和經驗證明了如果讓紓緩治療的理念早期滲透在不同的專業醫護中，病者會少受些無謂的痛苦，少些進出醫院和急症室，享用比較高質素的生活，甚至生存的時間也會比較長些。它是一種以實事求是的精神，誠實地以病者的選擇為依歸，要求醫護團隊和病者及家人懇切地溝通和互相配合處治方案。無論是突發性意外導致的嚴重傷患，或長期病患導致重要內臟功能衰退（如心臟衰弱，腎、肺、肝、腦部功能衰退，各種原發性或轉移性癌症）都可應用。香港醫管局也在2017年推出了紓緩服務策略性指引（Strategic Service Framework for Palliative Care），適用於全港的公營醫院。賽馬會慈善信託基金近年亦捐助香港大學社會科學學院夥拍多個團體合辦「安

寧頌計劃」，在晚晴照顧這個話題上做了多場專業服務培訓及公眾教育講座。

問：但紓緩治療的實質內容是什麼呢？

答：形式上，紓緩治療要求專業醫護以病者為中心彼此坦承地對話。舉個例說：很多醫護人員在面對着重大病情時會想盡辦法去治病，他們會考慮用某種療法可以為病者爭取到幾個月或一兩年的生命，他們往往會用百分比來形容成效（如百分之十的成功率），但病者和家人很自然地會想到那段時間是十至二十年；又或者自己可能會是那百分之十的幸運兒。醫護者大都不會殘酷地指出現實，讓病者和家人仍緊抱希望，期盼神跡出現！所以，紓緩治療者需不斷和病者對話，找尋成熟時機讓準備好的病者了解實情。紓緩治療專家也十分注重如何盡量減少病者不適的病徵，用不同的方法來紓緩症狀如痛楚、氣促、行動不便、睡眠不足、精神緊張、憂鬱等。也希望可以幫助病者完成他／她們的願望，同時也會注意照顧病者的家人是否有適切的休息和支援。我們身為社區醫生也會積極配合專家們的處理方案，所以你們大可放心，這個團隊為你們提供的是貼身貼心的服務！

整理：謝芳

上述純是醫者個人專業意見，只作理性討論和參考之用，有需要時必須求診相關醫生。如有醫學上的疑問，歡迎電郵至：cyt.tkp@yahoo.com