

บทที่ 3

ลักษณะการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ในการศึกษาเรื่องการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในพื้นที่อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปางนั้น เป็นการวิเคราะห์ในระดับตำบลของพื้นที่อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ในบทนี้เป็นการอธิบายถึงลักษณะการกระจายตัวโดยทั่วไปของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ประกอบไปด้วย ข้อมูลเพศและระดับอายุของผู้ป่วย และทำการวิเคราะห์เชื่อมโยงไปสู่การหาค่าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดและค่าอัตราความชุกของโรคมะเร็งปอด โดยมีจำนวนผู้ป่วยระหว่างปี 2533-2552 รวมทั้งสิ้น 1,922 ราย รวมระยะเวลาที่ได้ทำการศึกษาทั้งสิ้น 20 ปี

3.1 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ในส่วนนี้เป็นการแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดใน 19 ตำบลของอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง โดยลักษณะการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดจะเป็นไปในรูปแบบของจำนวนผู้ป่วยรวมทั้งหมดในพื้นที่ศึกษาว่ามีการกระจายของผู้ป่วยในตำบลใดมากที่สุดและตำบลใดมีการกระจายตัวของผู้ป่วยน้อยที่สุด

ตาราง 3.1 แสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปางแยกรายตำบลทั้ง 19 ตำบล ระหว่างปี 2533-2552 จากจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดทั้ง 1,922 รายนั้นพบว่าในแต่ละตำบลมีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดไม่เท่ากัน แต่ละปีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดไม่ต่ำกว่า 50 รายเช่นในบางช่วงปีอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยจะสูง บางช่วงปีอัตราการเพิ่มขึ้นผู้ป่วยจะคงที่และมีการเพิ่มขึ้นในระหว่างปี 2539-2549 พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดเฉลี่ย 100 รายต่อปี โดยในช่วงนี้เองที่อัตราการเพิ่มขึ้นผู้ป่วยมีแนวโน้มสูงขึ้นเนื่องมาจากหลายปัจจัยที่เพิ่มขึ้นเนื่องจากการพัฒนา เช่น โรงงานอุตสาหกรรมและเส้นทางคมนาคมรวมไปถึงพฤติกรรมของประชาชนที่เพิ่มความเสี่ยงในการป่วยเองด้วย

ตาราง 3.1 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปางแยกรายตำบล ปี 2533-2552

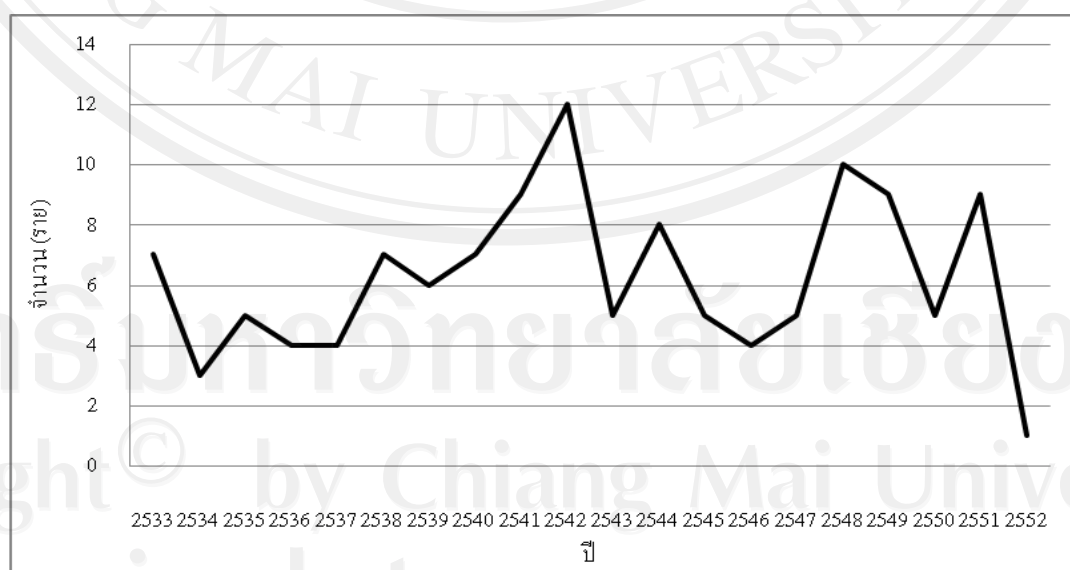
ตำบล/ปี	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	รวม
เวียงเหนือ	4	5	5	3	4	5	5	12	7	6	6	14	2	6	8	8	7	3	3	5	118
กล้วยแพะ	7	3	5	4	4	7	6	7	9	12	5	8	5	4	5	10	9	5	9	1	125
ชมพู	7	11	12	7	12	9	21	14	16	7	14	15	9	20	15	17	20	17	8	9	260
คันธงชัย	3	3	1	5	2	5	4	8	10	4	5	5	6	8	4	5	4	2	7	8	99
ทุ่งฝาย	5	5	6	0	6	2	3	3	6	5	5	2	7	3	4	4	5	1	0	3	75
บ่อแฮ้ว	4	5	7	7	5	8	3	5	2	5	7	3	6	6	10	4	10	4	4	5	110
บ้านแลง	3	5	4	2	0	4	5	3	5	7	4	1	3	7	4	6	3	4	4	2	76
บ้านเสด็จ	3	7	7	5	3	11	12	3	3	7	6	8	9	7	7	10	7	3	8	9	135
ปงแสนทอง	5	8	10	9	4	5	6	7	16	16	7	11	17	11	9	5	10	5	6	6	174
พระบาท	8	10	4	3	1	3	6	8	6	9	5	6	13	8	10	7	7	10	8	11	143
พิชัย	3	5	6	2	3	3	8	9	8	11	9	4	12	10	8	7	9	8	8	3	136
สาวคูย	8	3	7	6	3	11	7	9	9	12	3	10	5	4	3	6	9	1	3	4	123
สวนดอก	3	3	1	1	2	5	2	2	2	6	5	0	3	4	3	2	1	2	0	1	48
หัวเวียง	3	4	3	3	1	1	5	3	5	3	3	1	3	5	3	1	3	1	3	3	57
บุญนาภพัฒนา	0	0	0	0	0	1	2	0	7	2	5	3	4	5	2	4	2	3	1	5	46
บ้านเอื้อม	0	1	0	4	2	3	8	4	2	4	2	5	5	2	8	4	4	2	3	3	66
นิคมพัฒนา	0	0	0	0	2	1	1	4	1	2	1	2	0	2	2	3	2	3	1	2	29
บ้านคำ	0	3	0	2	1	2	6	2	0	5	0	3	1	3	4	3	1	2	0	5	43
บ้านเป้า	0	0	2	1	5	6	4	3	4	4	6	4	4	3	3	1	3	3	3	0	58
รวม	66	81	80	64	60	92	114	106	118	127	98	105	114	118	112	108	116	79	79	85	1,922

จากภาพ 3.1 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลเวียงเหนือจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นในปี 2536-2540 และเพิ่มสูงสุดในปี 2544 ในส่วนของการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลกล้วยแพะมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2542 โดยเริ่มมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นตั้งแต่ปี 2534 เป็นต้นมาและลดลงต่ำสุดในปี 2552 (ภาพ 3.2)



ภาพ 3.1 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลเวียงเหนือระหว่างปี 2533 – 2552

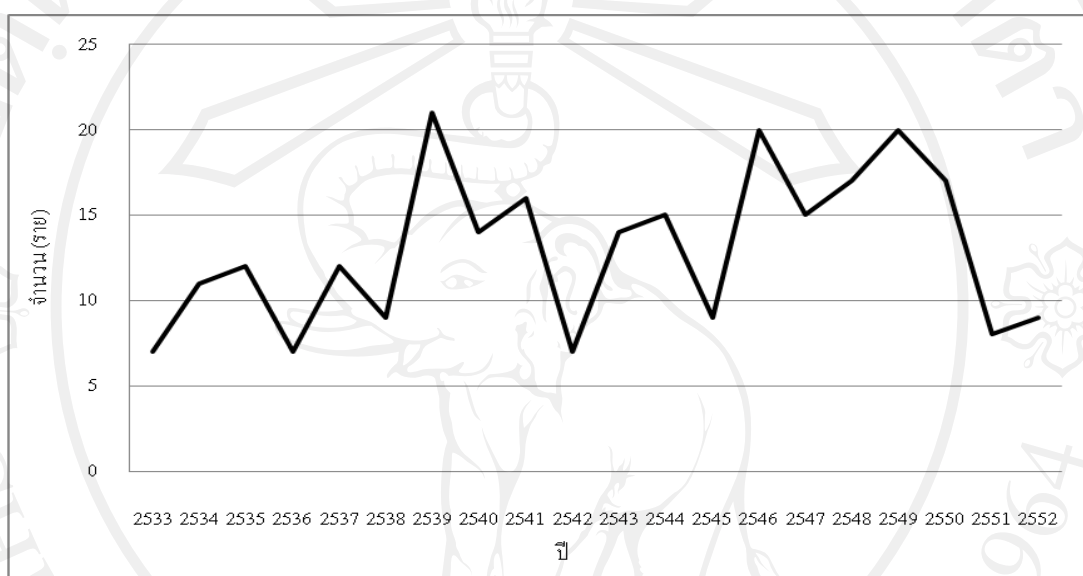
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.2 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลกล้วยแพะระหว่างปี 2533 – 2552

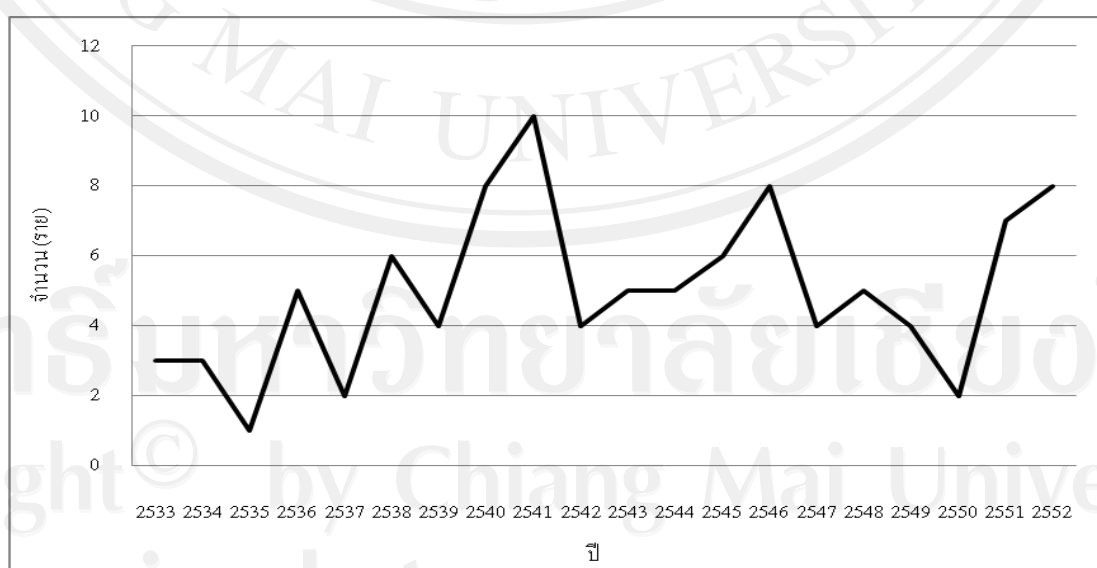
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.3 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลชมพูมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2539 และลดลงเหลือน้อยที่สุดในปี 2533 ปี 2536 และปี 2542 ในส่วนของการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลต้นธงชัยมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มและลดสลับกันตั้งแต่ปี 2533 และมากที่สุดในปี 2541 และน้อยที่สุดในปี 2535 (ภาพ 3.4)



ภาพ 3.3 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลชมพูระหว่างปี 2533 – 2552

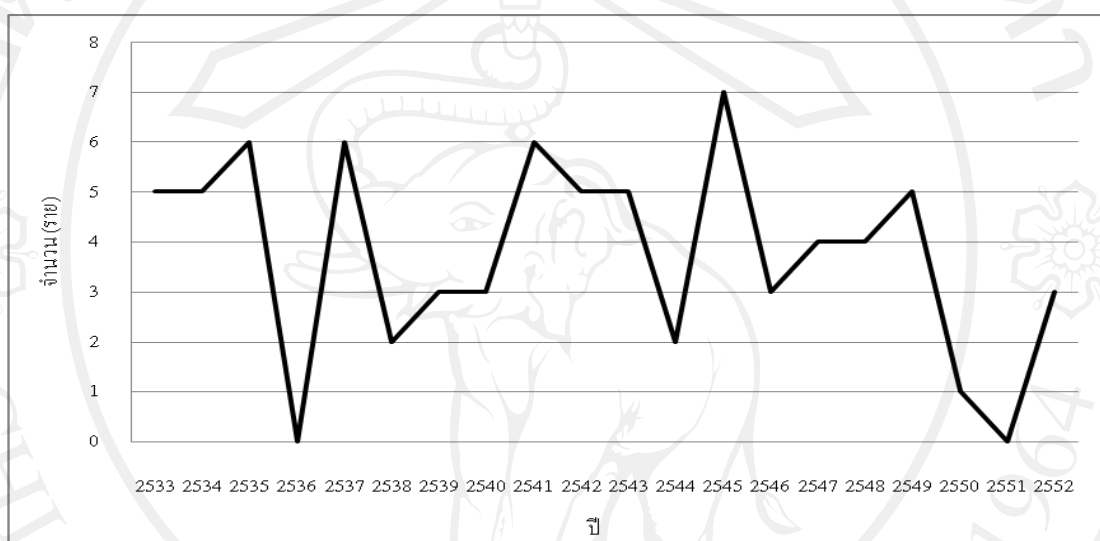
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.4 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลต้นธงชัยระหว่างปี 2533 - 2552

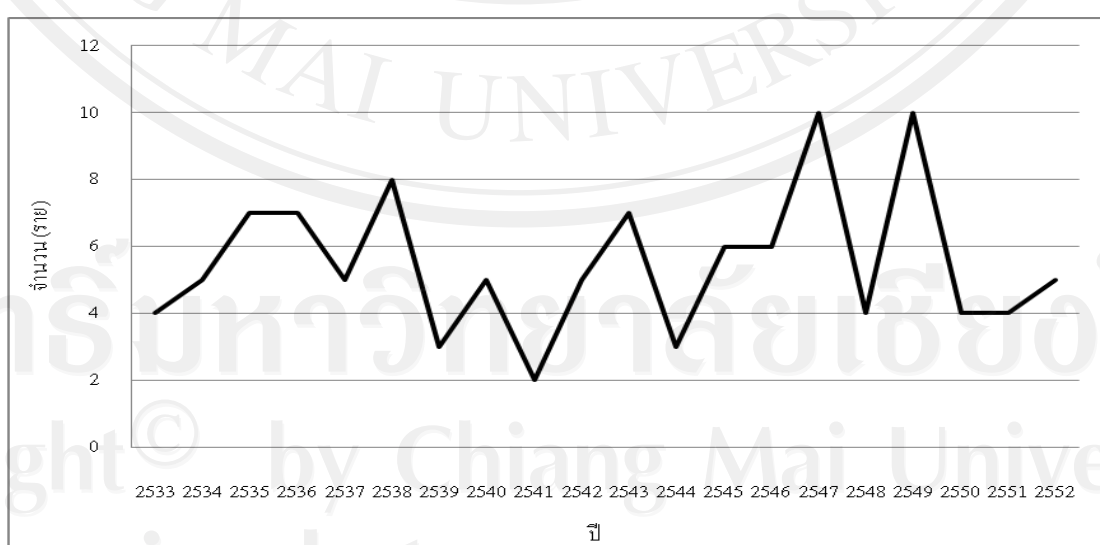
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.5 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลทุ่งฝ่ายมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดและน้อยที่สุดคือในปี 2545 จำนวน 7 ราย และในปี 2536 และปี 2551 ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ขณะที่การกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ่อแก้ว รูปมีลักษณะไม่คงที่มีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปีหลังคือ 2547 และปี 2549 จำนวน 10 รายและน้อยที่สุดในปี 2541 จำนวน 2 ราย (ภาพ 3.6)



ภาพ 3.5 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลทุ่งฝ่ายระหว่างปี 2533 - 2552

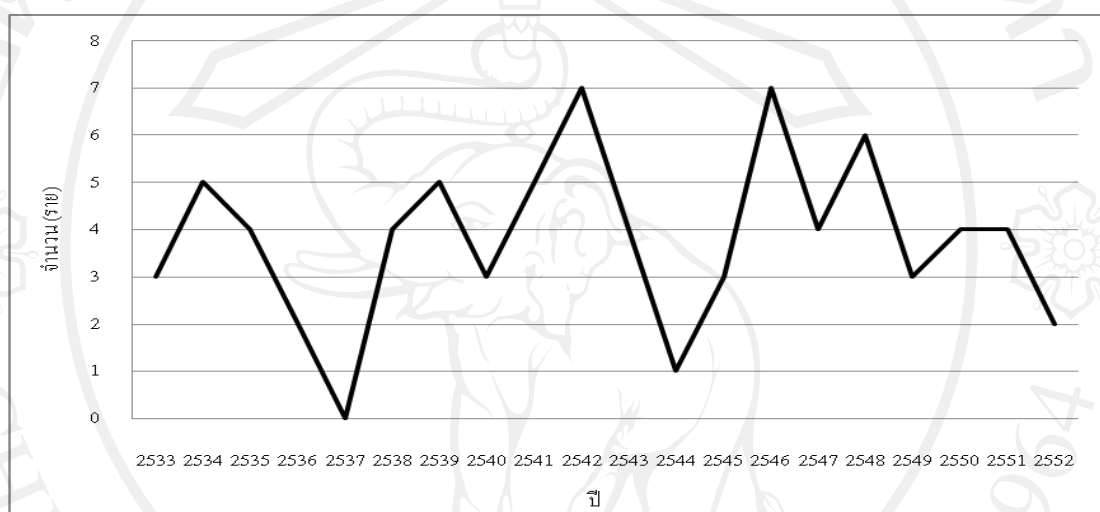
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.6 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ่อแก้วระหว่างปี 2533 - 2552

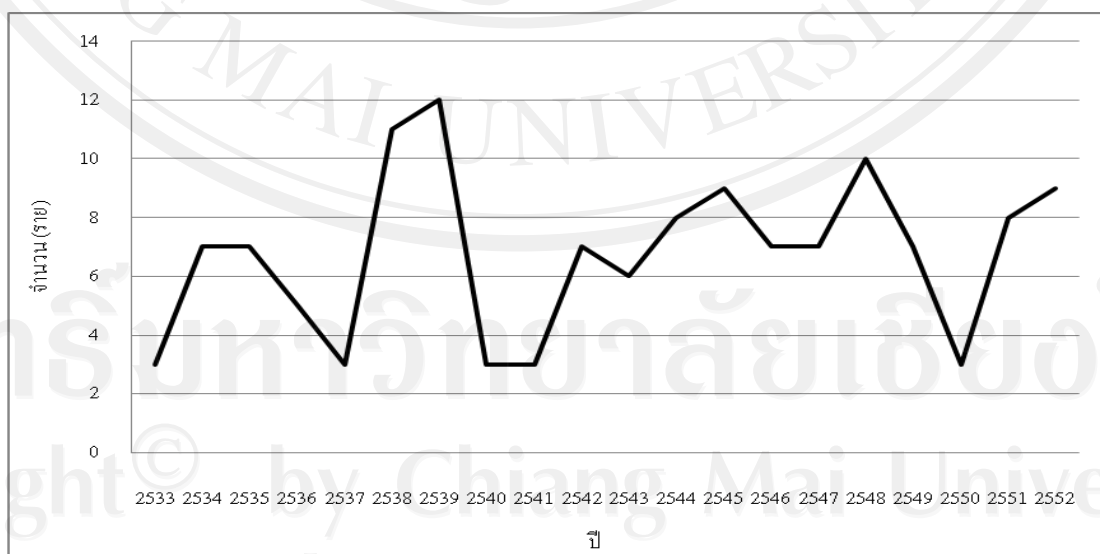
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.7 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเล่งมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2542 และปี 2546 จำนวน 7 ราย และน้อยที่สุดในปี 2537 ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด และการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเสด็จมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2539 จำนวน 12 รายซึ่งในระยะเวลา 20 ปีไม่มีปีไหนที่จำนวนผู้ป่วยสูงสุดเท่ากับปีนี้และน้อยที่สุดในปี 2533 ปี 2537 ปี 2540 ปี 2541 และปี 2550 จำนวน 3 ราย (ภาพ 3.8)



ภาพ 3.7 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเล่งระหว่างปี 2533 – 2552

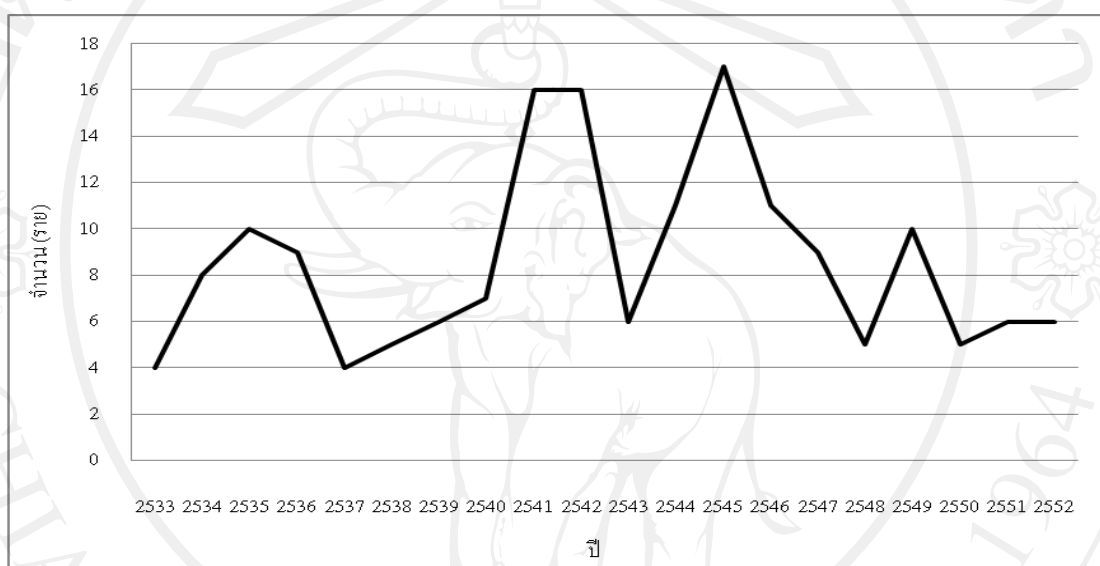
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.8 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเสด็จระหว่างปี 2533 – 2552

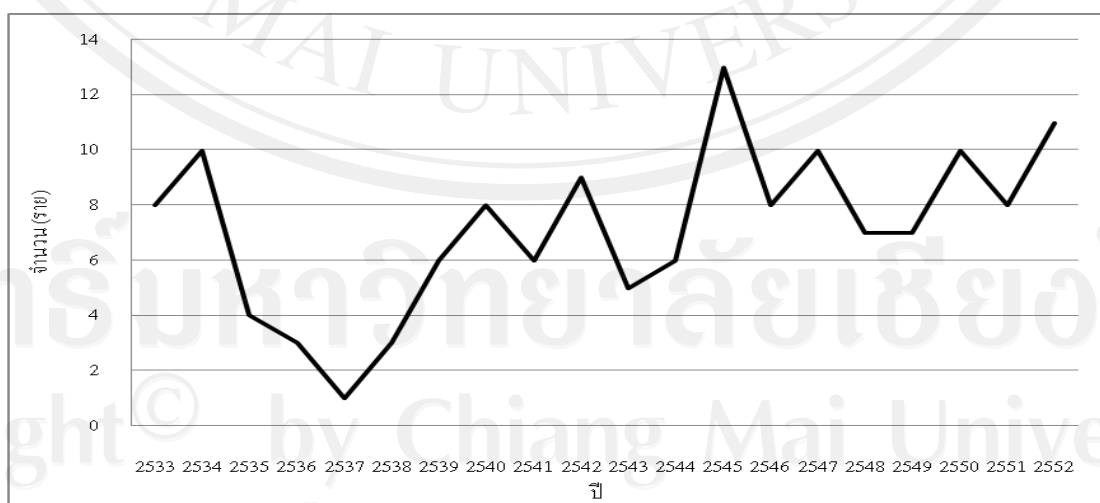
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.9 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลปงแสนทองมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2545 จำนวน 17 ราย และน้อยที่สุดในปี 2533 และปี 2537 จำนวน 4 ราย เช่นเดียวกับการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลพระบาทมีผู้ป่วยค่อยๆเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2537 และเพิ่มมากที่สุดในปี 2545 หลังจากนั้นจึงลดลงมาเรื่อยๆจนถึงปัจจุบันเริ่มมีการเพิ่มขึ้นอีก (ภาพ 3.10)



ภาพ 3.9 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลปงแสนทองระหว่างปี 2533 - 2552

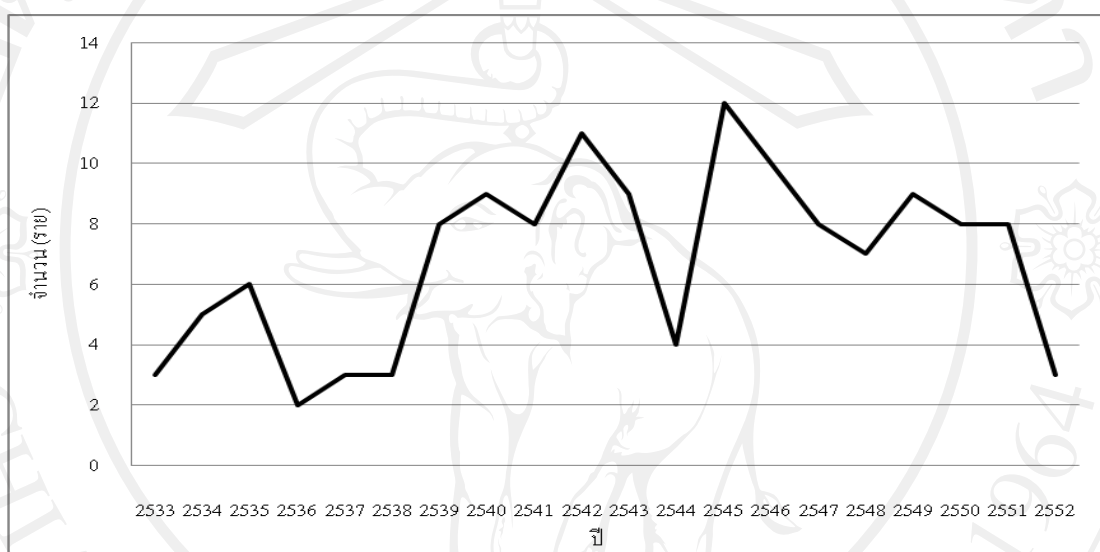
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.10 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลพระบาทระหว่างปี 2533 - 2552

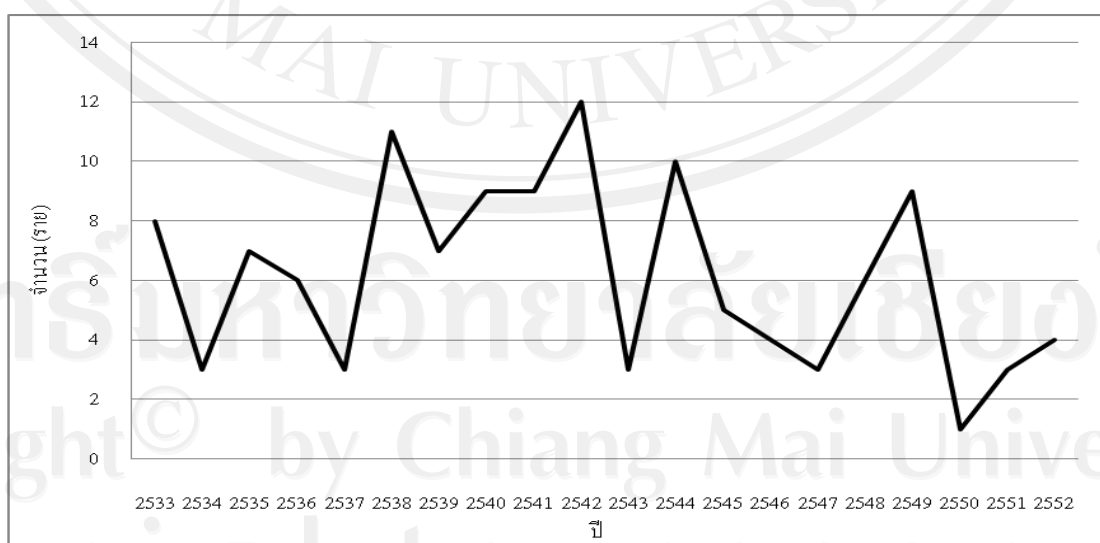
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.11 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลพิชัยมีจำนวนผู้ป่วยน้อยที่สุดในปี 2536 โดยในปี 2544 จำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างรวดเร็วและได้เพิ่มอย่างสูงสุดในปี 2545 จำนวน 12 ราย และในส่วนของกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลสบตุ๋ย จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นและลดลงสลับกันทุกปีมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2542 จำนวน 12 รายและน้อยที่สุดในปี 2550 จำนวน 1 ราย (ภาพ 3.12)



ภาพ 3.11 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลพิชัยระหว่างปี 2533 – 2552

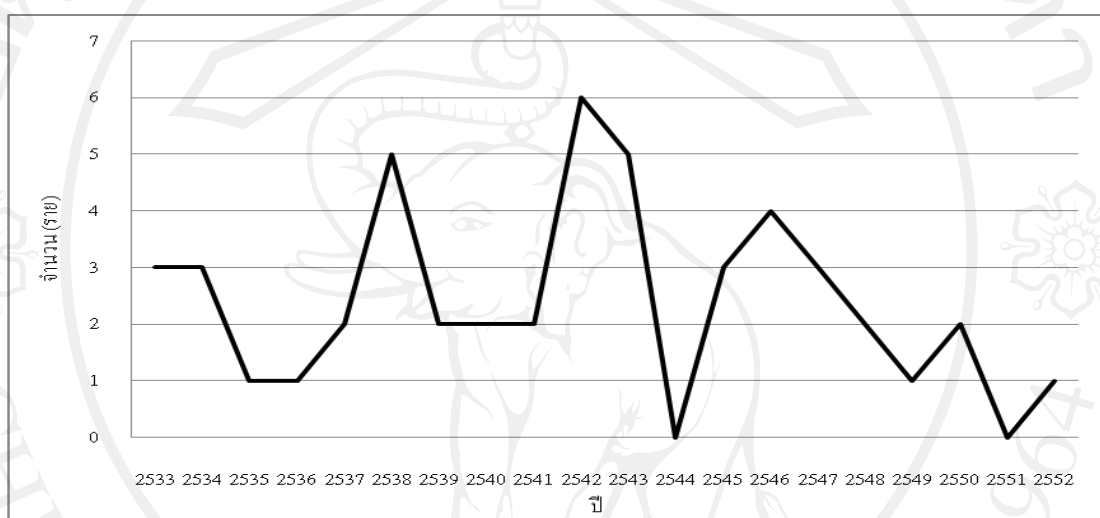
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.12 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลสบตุ๋ยระหว่างปี 2533 – 2552

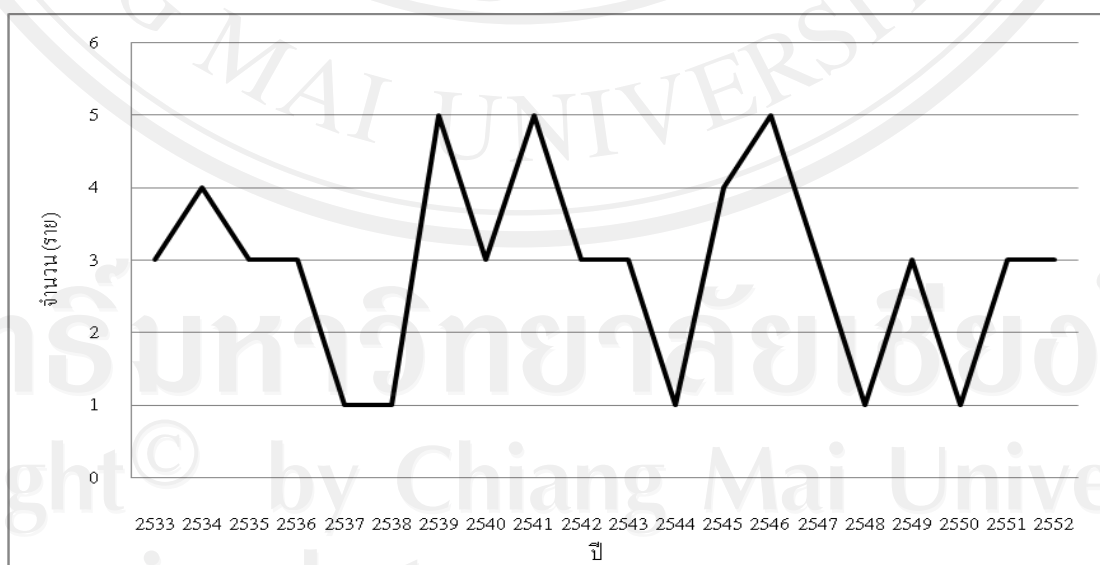
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.13 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลสวนดอกมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2542 และลดลงมาต่ำที่สุดหลังจากนั้น 1 ปีคือในปี 2544 และมีแนวโน้มลดลงเรื่อยๆจนถึงปี 2551 ในส่วนของการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลหัวเวียงมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2539 ปี 2541 และปี 2546 จำนวน 5 รายและน้อยที่สุดในปี 2537 ปี 2538 ปี 2544 ปี 2548 และปี 2550 จำนวน 1 ราย (ภาพ 3.14)



ภาพ 3.13 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลสวนดอกระหว่างปี 2533 - 2552

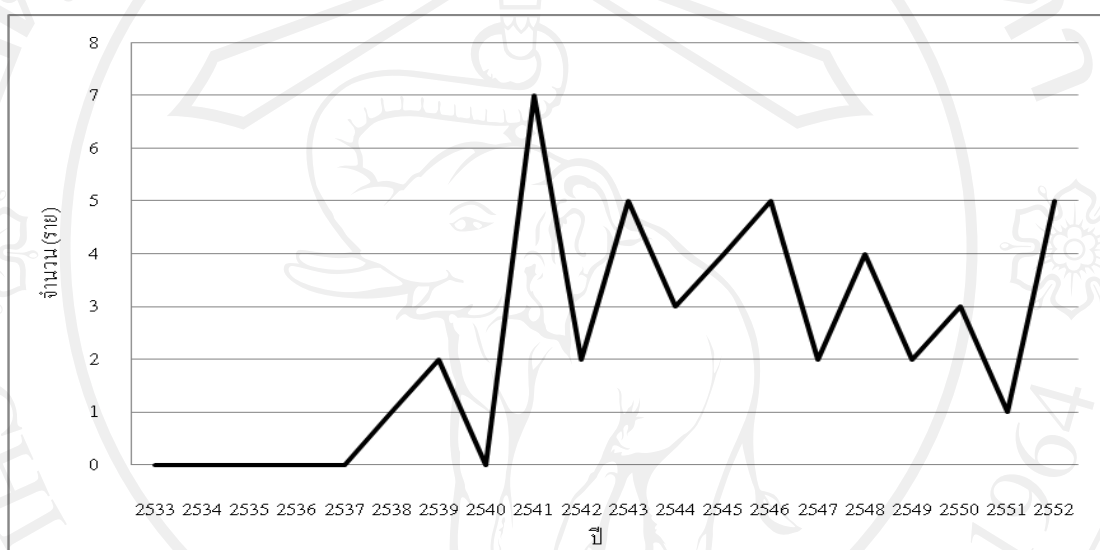
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.14 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลหัวเวียงระหว่างปี 2533 - 2552

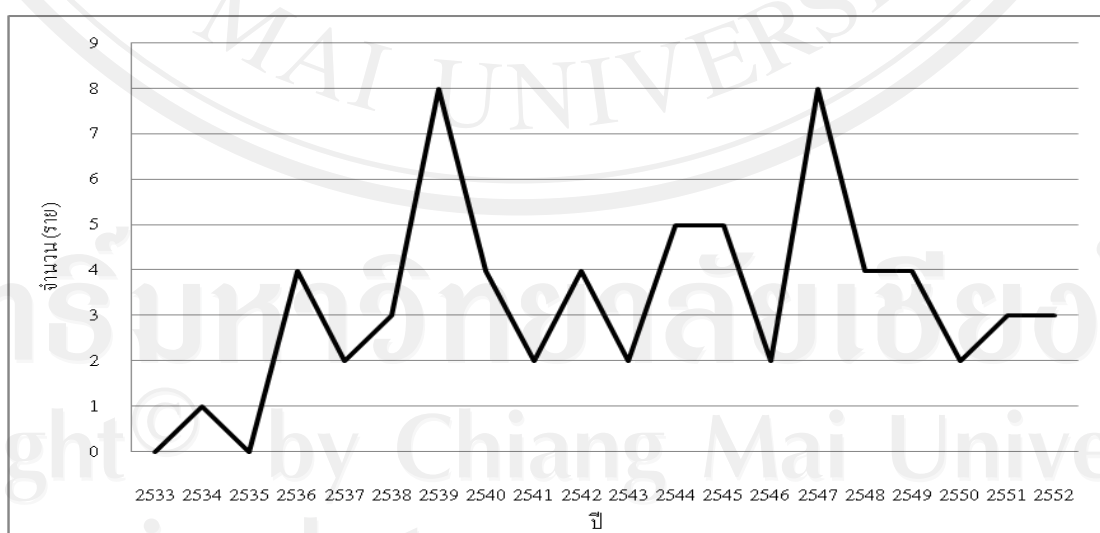
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.15 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบุญนาคนพัฒนา มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนมากที่สุดในปี 2541 และหลังจากนั้นอัตราการป่วยยังอยู่ในระดับคงที่ แต่ในปี 2552 นั้นมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในส่วนของการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเอื้อมมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในปี 2539 และปีก็มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 2547 แนวโน้มของอัตราการป่วยในปัจจุบันอยู่ในระดับคงที่ (ภาพ 3.16)



ภาพ 3.15 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบุญนาคนพัฒนา ระหว่างปี 2533 - 2552

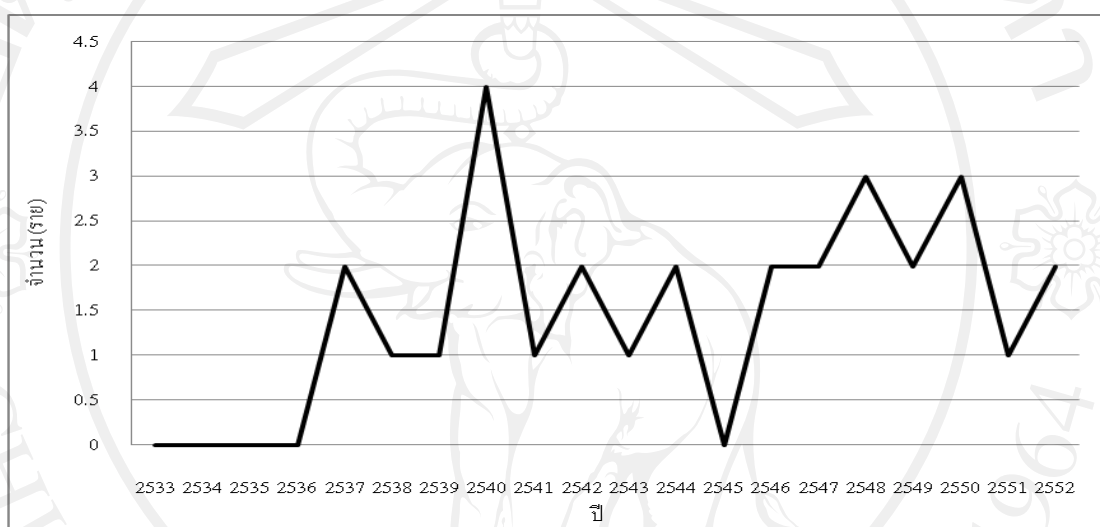
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.16 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเอื้อมระหว่างปี 2533 - 2552

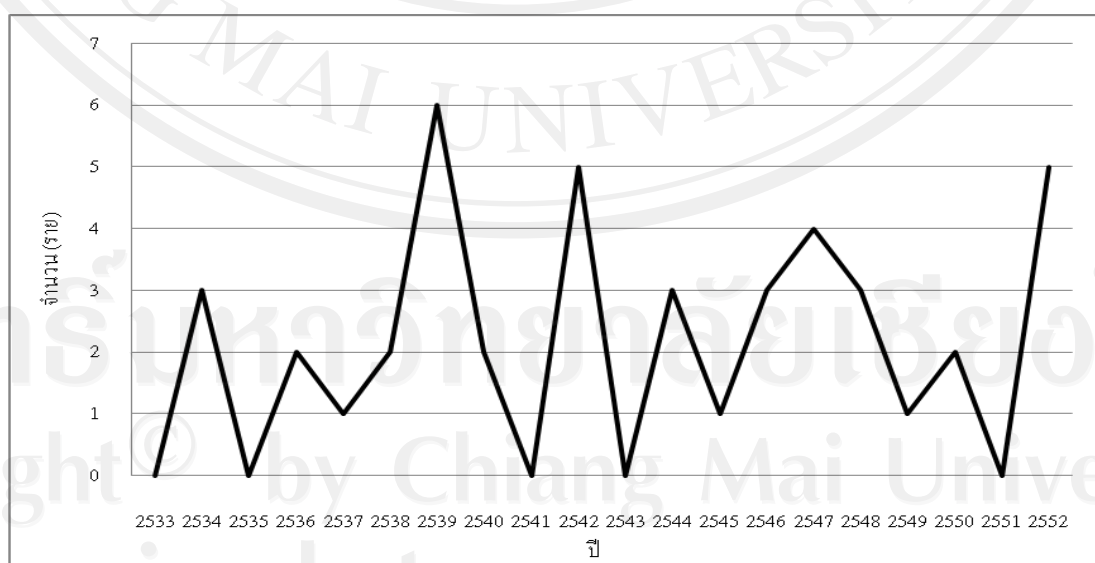
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.17 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลนิคมพัฒนา มีค่อยๆเพิ่มเรื่อยๆจนเพิ่มมากที่สุดในปี 2540 และหลังจากนั้นอัตราการเพิ่มและลดของผู้ป่วยไม่มีความแน่นอน ในขณะที่เดียวกันกับการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านคำมีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2539 จำนวน 6 รายและในปี 2551 อัตราผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด (ภาพ 3.18)



ภาพ 3.17 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลนิคมพัฒนา ระหว่างปี 2533 - 2552

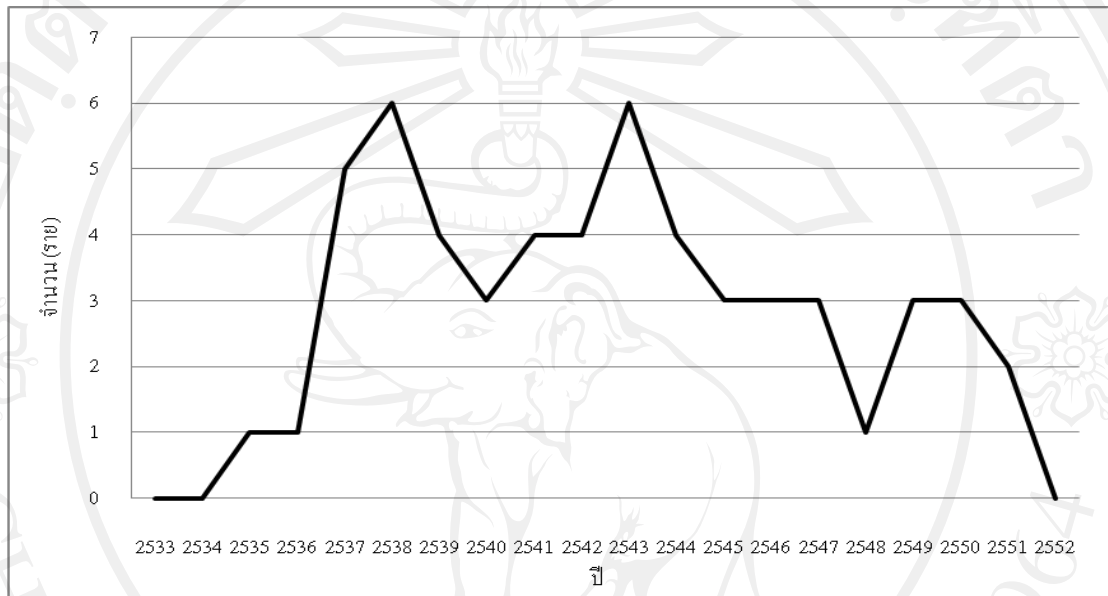
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)



ภาพ 3.18 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านคำระหว่างปี 2533 - 2552

ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

ภาพ 3.19 แสดงการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเป้ามีจำนวนผู้ป่วยมากที่สุดในปี 2538 และปี 2543 จำนวน 6 รายและน้อยที่สุดในปี 2533 ปี 2534 และปี 2549 สถานการณ์ของผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2550 เป็นต้นมาลดลงอย่างชัดเจน



ภาพ 3.19 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในตำบลบ้านเป้าระหว่างปี 2533 - 2552

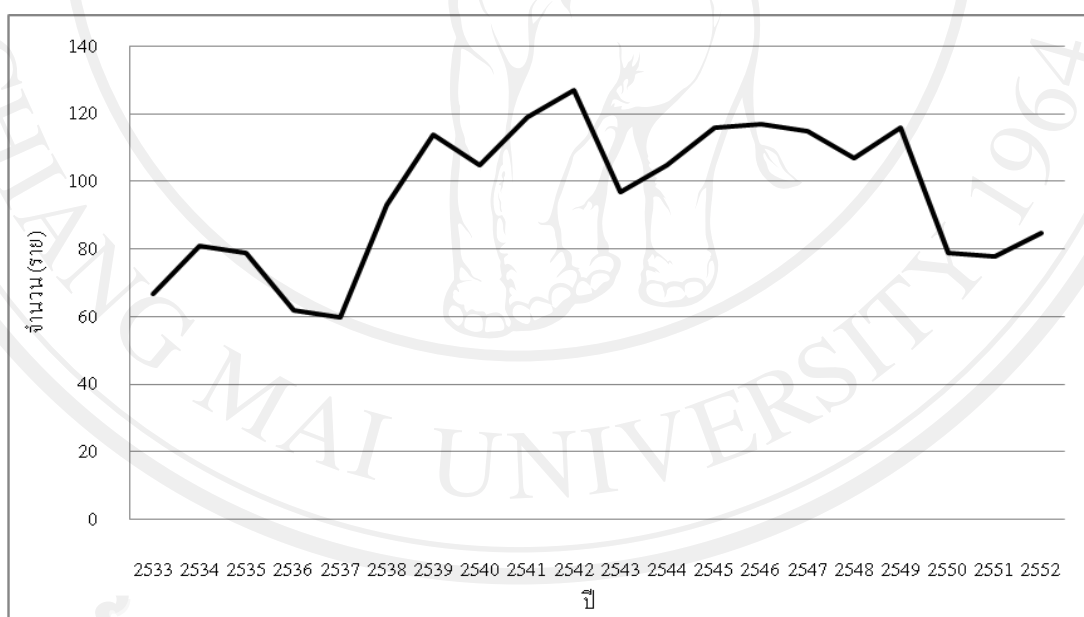
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จากภาพ 3.1 -3.19 และตาราง 3.1 ในอำเภอเมืองลำปางพบว่าตำบลที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ตำบลชมพูมีผู้ป่วยจำนวน 260 ราย ตำบลปงแสนทองมีผู้ป่วยจำนวน 174 ราย ตำบลพระบาทมีผู้ป่วยจำนวน 143 ราย ตำบลพิชัยมีผู้ป่วยจำนวน 136 ราย ตำบลบ้านเสด็จมีผู้ป่วยจำนวน 135 ราย ในส่วนของการกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดรายปีพบว่าปีที่มีผู้ป่วยสูงสุด 5 ปี ได้แก่ ปี 2542 จำนวน 127 ราย ปี 2541 และปี 2546 จำนวน 118 ราย ปี 2549 จำนวน 116 ราย ปี 2539 และปี 2545 จำนวน 114 ราย

ในช่วงปี 2533 หรือช่วงปีแรกๆนั้นจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนที่น้อย สาเหตุเนื่องมาจากผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในช่วงนั้นไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมหรือไม่ได้มาขึ้นทะเบียนผู้ป่วยยังศูนย์มะเร็ง ลำปาง เนื่องจากศูนย์มะเร็งลำปางได้เปิดดำเนินการในปี 2537 ระบบการจัดการทะเบียนของผู้ป่วยในช่วงปีก่อนหน้านั้นจึงมีข้อมูลไม่ครบถ้วน แต่จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้มาขึ้นทะเบียนผู้ป่วยที่ศูนย์มะเร็ง ลำปางได้มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วงระหว่างปี 2540-2550 สาเหตุเบื้องต้นของระดับการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดที่ในระยะเวลานี้เป็นผลมาจากการรณรงค์

เลิกสูบบุหรี่ที่เริ่มมีครั้งแรกเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2531 โดยองค์การอนามัยโลกได้กำหนดวันงดสูบบุหรี่โลกขึ้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555) แต่ไม่ได้ผลตอบรับที่ดีนักเนื่องจากอาการเสพติดนิโคตินไม่สามารถบำบัดได้ง่ายโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่เสพติดมานาน ประกอบกับในช่วงปี 2542 เป็นช่วงที่พบปัญหาหมอกควันทางอากาศในอำเภอแม่เมวที่อาจจะส่งผลกระทบได้รวมไปถึงการเพิ่มขึ้นของโรงงานอุตสาหกรรมและเส้นทางคมนาคมด้วย

ในช่วงปี 2551 ถึงในปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดยังคงมีจำนวนเท่าเดิม ส่งผลให้แนวโน้มของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดอาจจะยังคงอยู่ในระดับที่คงที่เช่นนี้ต่อไป นอกจากนั้นการรักษาโรคมะเร็งปอดที่มีความทันสมัยมากขึ้นหรือแม้กระทั่งค่านิยมของคนยุคใหม่ที่ไม่นิยมสูบบุหรี่ แต่เพียงแค่นี้ก็สามารถสรุปได้ว่าการกระทำดังกล่าวจะมีผลทำให้จำนวนผู้ป่วยลดลงทั้งนี้ยังต้องขึ้นอยู่กับพฤติกรรมด้านอื่นๆของประชาชนอีกด้วยว่าจะส่งผลมากน้อยเพียงใดหรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเพียงใด (ภาพ 3.20)



ภาพ 3.20 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด 19 ตำบลระหว่างปี 2533-2552

ที่มา : ศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

ตาราง 3.2 และ 3.3 เป็นการแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปางแยกตามเพศระหว่างปี 2533-2552 ว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยอย่างไรระหว่างเพศของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในระดับตำบล โดยค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยเพศชายจะอยู่ที่ประมาณ 57 รายต่อปีและผู้ป่วยเพศหญิงมีค่าเฉลี่ย 38 รายต่อปี

ตาราง 3.2 จำนวนผู้โรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปางแยกตามเพศและตำบล ปี 2533-2542

ตำบล / ปี	2533		2534		2535		2536		2537		2538		2539		2540		2541		2542	
เพศ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ
เวียงเหนือ	3	1	2	3	4	1	1	1	2	2	2	3	5	-	8	3	3	4	5	1
กล้วยแพะ	6	1	2	1	1	4	1	3	2	2	3	4	3	3	3	4	4	5	7	5
ชมพู	5	2	7	4	8	4	6	1	9	3	4	5	15	6	9	5	12	4	6	1
ต้นธงชัย	3	-	1	2	1	-	1	4	1	1	2	4	3	1	4	4	8	2	1	3
ทุ่งฝาย	3	2	3	2	6	-	-	-	5	1	1	1	2	1	2	1	3	3	1	4
บ่อแฮ้ว	2	2	2	3	6	1	5	2	3	2	2	6	2	1	4	1	1	1	2	3
บ้านแลง	2	1	4	1	3	1	1	1	-	-	1	3	5	-	1	2	3	2	5	2
บ้านเสด็จ	1	2	3	4	-	7	4	1	3	-	5	6	9	3	2	1	2	1	3	4
ปงแสนทอง	1	3	4	4	6	4	5	4	2	2	3	2	5	1	2	5	10	6	8	8
พระบาท	4	4	5	5	3	1	1	2	1	-	2	1	3	3	2	6	3	3	6	3
พิชัย	1	2	2	3	3	3	2	-	2	1	2	1	6	2	7	2	2	6	7	4
สบตุ๋ย	6	2	-	3	3	4	3	3	2	1	6	5	3	4	5	4	6	3	5	7
สวนดอก	1	2	3	-	1	-	1	-	1	1	2	3	2	-	1	1	2	-	3	3
หัวเวียง	1	2	3	1	1	2	1	2	1	-	-	1	2	3	3	-	3	2	3	-
บุญนาคนพัฒนา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	4	3	1	1
บ้านเอื้อม	-	-	-	1	-	-	2	2	-	2	3	-	6	2	2	2	2	-	2	2
นิคมพัฒนา	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	1	3	1	-	1	2	-
บ้านคำ	-	-	2	1	-	-	1	1	-	1	1	1	3	3	2	-	-	-	3	2
บ้านเป้า	-	-	-	-	1	-	1	-	3	2	6	-	2	2	1	2	3	1	3	1
รวม	41	26	43	38	46	33	36	26	39	21	46	47	77	37	61	44	71	48	73	54

ที่มา : ศูนย์มะเร็งลำปาง (2553)

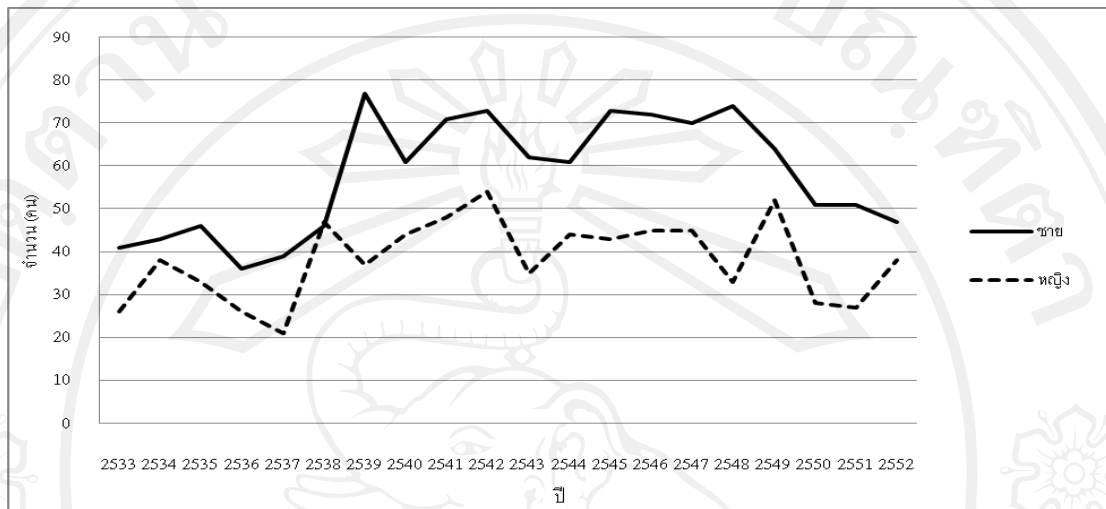
ตาราง 3.3 จำนวนผู้โรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปางแยกตามเพศและตำบล ปี 2543-2552

ตำบล / ปี	2543		2544		2545		2546		2547		2548		2549		2550		2551		2552	
เพศ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ	ช	ญ
เวียงเหนือ	5	1	6	8	2	-	2	3	7	1	6	2	5	2	3	-	2	1	2	3
กล้วยแพะ	4	1	5	3	3	2	4	-	2	3	6	4	5	4	2	3	5	4	-	1
ชมพู	9	5	9	6	6	3	10	10	10	5	12	5	10	10	14	3	6	2	6	3
คันธงชัย	4	1	4	1	4	2	4	4	3	1	2	3	3	1	-	2	4	3	6	2
ทุ่งฝาย	3	2	-	2	3	4	2	1	2	2	2	2	4	1	1	-	-	-	1	2
บ่อแฮ้ว	4	3	3	-	4	2	5	1	6	4	3	1	7	3	3	1	2	2	1	4
บ้านแลง	2	2	-	1	2	1	4	3	3	1	4	2	2	1	2	2	1	3	1	1
บ้านเสด็จ	3	3	4	4	7	2	3	4	2	5	8	2	3	4	1	2	7	1	4	5
ปงแสนทอง	2	4	8	3	8	9	7	4	7	2	4	1	5	5	2	3	4	2	2	4
พระบาท	5	-	4	2	7	6	5	3	7	3	3	4	2	5	8	2	5	3	8	3
พิชัย	3	6	1	3	6	6	7	3	5	3	6	1	2	7	2	6	5	3	2	1
สบตุ๋ย	3	-	5	5	4	1	2	2	-	3	5	1	6	3	1	-	1	2	3	1
สวนดอก	3	2	-	-	1	2	4	-	1	2	2	-	-	1	1	1	-	-	1	-
หัวเวียง	2	1	-	1	2	2	4	1	1	2	1	-	1	2	1	-	3	-	2	1
บุญนาครพัฒนา	3	2	1	2	3	1	4	1	2	-	3	1	1	1	2	1	-	1	3	2
บ้านเอื้อม	1	1	3	2	5	-	2	-	6	2	3	1	3	1	2	-	3	-	2	1
นิคมพัฒนา	1	-	2	-	-	-	1	1	2	-	1	2	1	1	2	1	1	-	1	1
บ้านคำ	-	-	2	1	1	-	1	2	2	2	2	1	1	-	1	1	-	-	2	3
บ้านเป้า	4	2	4	-	3	-	1	2	1	2	1	-	2	1	3	-	2	-	-	-
รวม	62	35	61	44	73	43	72	45	70	45	74	33	64	52	51	28	51	27	47	38

ที่มา : ศูนย์มะเร็งลำปาง (2553)

จำนวนผู้ป่วยรวมเพศชายมีจำนวนทั้งสิ้น 1,158 รายและเพศหญิงมีจำนวนทั้งสิ้น 764 ราย จากภาพ 3.21 ที่แสดงผู้ป่วยแยกตามเพศชายและเพศหญิงรวม 12 ปี โดยส่วนใหญ่แล้วจะพบผู้ป่วยเพศชายเป็นส่วนมาก มีเพียงปีเดียวที่พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชายคือในปี 2538 นอกจากนั้นจากกราฟเส้นจะเห็นว่าช่วงระหว่างปี 2538 - 2549 จะเป็นช่วงระยะเวลาที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดสูงโดยเฉพาะในปี 2542 ที่มีผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิงเป็นจำนวนมาก เนื่องจากในปี 2538 - 2549 นั้นเป็นช่วงมีการพัฒนาจังหวัดในหลายๆด้าน เช่น อุตสาหกรรม ประเภทต่างๆ การคมนาคมขนส่งรวมไปถึงโรงไฟฟ้าแม่เมาะที่ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มลภาวะทาง

อากาศเพิ่มขึ้นได้ โดยเฉลี่ยแล้วมักจะพบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่า 30 รายขึ้นไปและในเพศชายพบว่า มีมากกว่า 60 รายขึ้นไป



ภาพ 3.21 จำนวนผู้ป่วยโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบตามเพศ ระหว่างปี 2533-2552

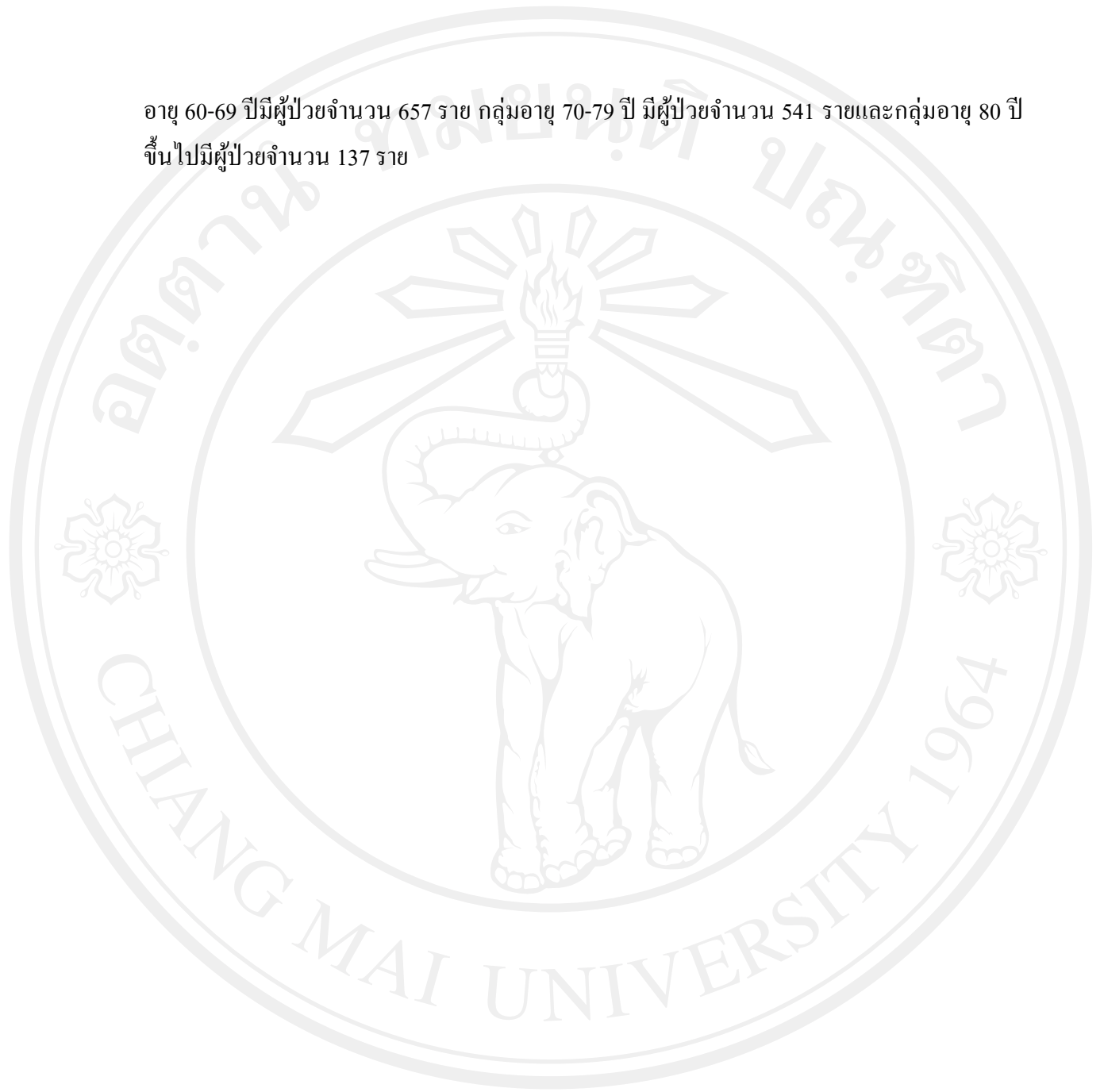
ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็งลำปาง (2553)

ในปัจจัยทางด้านเพศของผู้ป่วยส่วนมากแล้วเพศชายจะมีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สูงกว่าเพศหญิง มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมส่วนบุคคลของเพศชายที่มีความเสี่ยงค่อนข้างสูง เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือแม้กระทั่งการประกอบอาชีพที่บางอาชีพมีความเสี่ยงสูงต่อการสัมผัสสารมลพิษที่จำกัดให้เฉพาะเพศชายเท่านั้น บางกรณีสามารถพบผู้ป่วยเพศหญิงที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคได้มากกว่าเพศชายได้ อาทิ การอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ใกล้ชิดกับบุตร สามี ญาติพี่น้องหรือเพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่ ระบบพันธุกรรมรวมไปถึงขาดการป้องกันตนเองที่ดีในชีวิตประจำวัน

3.2 ผู้ป่วยโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบตามระดับอายุในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

การวิเคราะห์ตามระดับอายุของกลุ่มผู้ป่วยที่มีเกือบทุกช่วงอายุโดยมีช่วงอายุต่ำสุดที่ 20 ปี และอายุมากที่สุดคือ 98 ปี โดยแบ่งช่วงชั้นอายุออกเป็น 7 ช่วงชั้น ได้แก่ น้อยกว่า 30 ปี 30-39 ปี 40-49 ปี 50-59 ปี 60-69 ปี 70-79 ปีและ 80 ปีขึ้นไป จากตาราง 3.4 พบว่าช่วงอายุของจำนวนผู้ป่วยโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบมีดังนี้ กลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 5 ราย กลุ่มอายุ 30-39 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 39 ราย กลุ่มอายุ 40-49 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 143 ราย กลุ่มอายุ 50-59 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 400 ราย กลุ่ม

อายุ 60-69 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 657 ราย กลุ่มอายุ 70-79 ปี มีผู้ป่วยจำนวน 541 รายและกลุ่มอายุ 80 ปี
ขึ้นไปมีผู้ป่วยจำนวน 137 ราย



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ตาราง 3.4 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดแยกตามระดับอายุของผู้ป่วยระหว่างปี 2533-2552

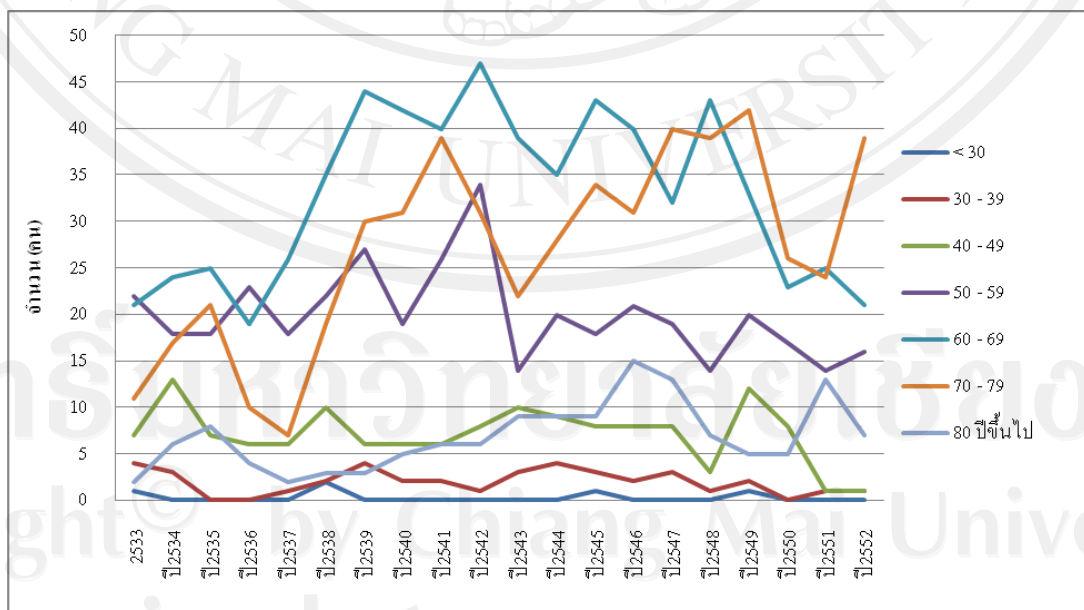
ช่วงอายุ /ปี	2533	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	รวม
< 30	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5
30 - 39	4	3	0	0	1	2	4	2	2	1	3	4	3	2	3	1	2	0	1	1	39
40 - 49	7	13	7	6	6	10	6	6	6	8	10	9	8	8	8	3	12	8	1	1	143
50 - 59	22	18	18	23	18	22	27	19	26	34	14	20	18	21	19	14	20	17	14	16	400
60 - 69	21	24	25	19	26	35	44	42	40	47	39	35	43	40	32	43	33	23	25	21	657
70 - 79	11	17	21	10	7	19	30	31	39	31	22	28	34	31	40	39	42	26	24	39	541
> 80	2	6	8	4	2	3	3	5	6	6	9	9	9	15	13	7	5	5	13	7	137
รวม	68	81	79	62	60	93	114	105	119	127	97	105	116	117	115	107	115	79	78	85	1,922

ที่มา : ศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

ผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากกว่าร้อยละ 75 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 50-79 ปี สาเหตุที่จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดค่อยๆ เพิ่มขึ้นตามระดับอายุของผู้ป่วยนั้นคือ โรคมะเร็งปอดนั้นเป็นโรคที่จะต้องใช้เวลาในการสะสมตัวของโรคนานกว่าที่จะแสดงอาการของโรคออกมา สามารถอธิบายได้ว่าในปี 2540 ที่ผู้ป่วยเริ่มมีอัตราการเพิ่มของโรคสูงขึ้นหมายความว่าเมื่อ 20 ปีที่แล้วมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของโรคมะเร็งปอดในวัยรุ่น อาทิ การสูบบุหรี่ การเพิ่มขึ้นของมลภาวะในอากาศหรือแม้กระทั่งลักษณะทางอากาศที่มีการเปลี่ยนแปลง

ทั้งในกรณีที่ผู้ป่วยป่วยเพราะมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของตนเองหรือมีสาเหตุมาจากสาเหตุอื่นๆ ก็ตาม กลุ่มผู้ป่วยที่พบมากที่สุดส่วนใหญ่จึงเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ โดยเริ่มตั้งแต่อายุ 50 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยกลุ่มนี้สามารถจัดได้ว่าเป็นกลุ่มผู้สูงวัยที่สภาพร่างกายเริ่มจะหมดภูมิคุ้มกันโรค ร่างกายของผู้สูงวัยจะเริ่มมีอาการอ่อนแอลง จึงง่ายต่อการแทรกซ้อนของโรคต่างๆ และโรคมะเร็งปอดก็เป็นหนึ่งในโรคเหล่านั้น อีกประเด็นหนึ่งคือผู้ป่วยในระดับอายุ 80 ปีขึ้นไปมีจำนวนลดลงในส่วนนี้สามารถอธิบายได้ว่าโรคมะเร็งปอดเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ยาก เมื่อผู้ป่วยทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคนี้แล้วผู้ป่วยมักจะไม่มีกำลังใจหรือความพยายามที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปประกอบกับอายุที่มากขึ้นและร่างกายที่อ่อนแอ วิธีการการรักษาโรคมะเร็งปอดบางประเภทอาจทำให้ผู้ป่วยอาการทรุดหนักจนถึงขั้นเสียชีวิตได้

จากภาพ 3.22 แสดงให้เห็นถึงระดับอายุช่วงต่างๆ รวมทั้งสิ้น 7 ช่วงชั้นของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดจำนวน 1,922 ราย ตั้งแต่ปี 2533-2552 รวมระยะเวลาทั้งหมด 20 ปี



ภาพ 3.22 จำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดรวมแยกตามระดับอายุของผู้ป่วยระหว่างปี 2533-2552

ที่มา : จากข้อมูลของศูนย์มะเร็ง ลำปาง (2553)

จะเห็นว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในกลุ่มอายุระหว่าง 60-69 ปีมากที่สุดคือรวมทั้งสิ้น 15 ปี รองลงมาคือผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในกลุ่มอายุระหว่าง 70-79 ปี จำนวน 4 ปี และผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในกลุ่มอายุระหว่าง 50-59 ปี รวม 2 ปี จากการศึกษา รวมทั้งสิ้น 20 ปี และเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของภาพ 3.22 แล้ว พบว่า สามารถจำแนกระดับอายุออกได้เป็น 2 ประเภทคือ กลุ่มอายุที่มีจำนวนผู้ป่วยมากและกลุ่มอายุที่มีจำนวนผู้ป่วยน้อย โดยภาพรวมนี้กลุ่มอายุที่มีผู้ป่วยมากที่สุดได้แก่ กลุ่มอายุระหว่าง 50-79 ปี ซึ่งแสดงในกราฟเส้นของกลุ่มอายุเหล่านี้จะอยู่ด้านบนเสมอ แสดงถึงว่าผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาส่วนใหญ่เริ่มต้นที่อายุ 50 ปีขึ้นไป และอีกกลุ่มหนึ่งคือกลุ่มอายุต่ำกว่า 50 ปี และกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ถือว่าเป็นกลุ่มที่แสดงในเส้นกราฟว่าอยู่บริเวณตั้งแต่ตอนกลางของกราฟลงไปจนถึงส่วนล่างสุดของกราฟ โดยทั้งสองกลุ่มนี้จะมีความแตกต่างกันในด้านจำนวนที่ชัดเจน

เมื่อพิจารณาผู้ป่วยมะเร็งปอดแยกตามระดับช่วงอายุรายปี ตั้งแต่ปี 2533-2552 พบว่าในปี 2533 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 50-59 ปี จำนวน 22 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี พบจำนวน 1 ราย ในปี 2534 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 24 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด เช่นเดียวกับในปี 2535 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 25 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี และ 30-39 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในปี 2536 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 50-59 ปี จำนวน 23 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี และ 30-39 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในขณะที่ปี 2537 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 26 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในปี 2538 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 35 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี และ 30-39 ปี พบผู้ป่วยจำนวน 2 ราย เป็นลักษณะกันกับในปี 2539 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 44 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ปี 2540 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 42 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในส่วนของในปี 2541 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 40 ราย ในกลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดเช่นเดียวกัน ปี 2542 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 47 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในส่วนของในปี 2543 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี เพิ่มขึ้นเป็น 39 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ปี 2544 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 35 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด เช่นเดียวกับที่พบในปี 2545 ที่มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี เช่นกัน เพิ่มขึ้นเป็น 43 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1 ราย ปี 2546 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 40 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในขณะที่ปี 2547 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดเพิ่มเป็นที่ระดับอายุ 70-79 ปี จำนวน 40 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดเช่นเดิม ปี 2548 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 43 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในส่วนของปี 2549 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดเพิ่มเป็นที่ระดับอายุ 70-79 ปี จำนวนลดลงเหลือ 42 ราย ในระดับอายุต่ำกว่า 30 ปี พบผู้ป่วยจำนวนเพิ่มขึ้นเป็น 1 ราย ในปี 2550 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 70-79 ปี จำนวน 26 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี และ 30-39 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด ในขณะที่ปี 2551 พบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดลดลงมาที่ระดับอายุ 60-69 ปี จำนวน 25 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด จะเห็นว่าปี 2552 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดมากที่สุดที่ระดับอายุ 70-79 ปี จำนวน 39 ราย อายุต่ำกว่า 30 ปี ไม่พบผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด

กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดที่ได้ทำการศึกษานั้นมีอายุที่มากตามที่กล่าวไว้เบื้องต้นแล้ว แต่ลักษณะที่ที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งในลักษณะนี้บ่งชี้ว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในปีดังกล่าวมีจำนวนที่ใกล้เคียงกันในช่วงอายุที่ติดๆกัน เช่นในปี 2541 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในกลุ่มอายุ 60-69 ปี จำนวน 40 ราย และกลุ่มอายุ 70-79 ปี จำนวน 39 ราย ข้อมูลลักษณะนี้จะสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในปีนั้นๆและปีถัดไปอีกด้วย

การศึกษาแนวโน้มของระดับอายุของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดนั้น ตามปกติผู้ป่วยจะเข้ามารักษาในระดับสามช่วงอายุนี้เป็นส่วนใหญ่ ได้แก่ 60-69 ปี 70-79 ปี และ 80 ปีขึ้นไป เนื่องจากโรคมะเร็งปอดเป็นโรคที่แสดงอาการค่อนข้างช้าหรือมักจะแสดงอาการเจ็บป่วยในช่วงที่ผู้ป่วยชราภาพหรือร่างกายอ่อนแอแล้วสามารถแบ่งระยะอาการป่วยออกได้หลากหลายระยะหลักๆซึ่งแต่ละระยะอาการจะใช้เวลานาน แต่ผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดส่วนมากมักเข้ามารับการรักษาในระยะหลังหรือระยะสุดท้ายแล้ว ผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดส่วนใหญ่จึงเสียชีวิตหลังจากเข้ารับการรักษาในเวลาไม่กี่เดือนถัดมา จึงพบว่ามีผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดจำนวนเพียงไม่กี่รายรายที่จะรักษาหายหรือมีชีวิตต่อไปได้ตามปกติ แต่สามารถเห็นได้ถึงพัฒนาการว่าในช่วงปีแรกกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาจะอยู่ในช่วงอายุที่น้อยแต่ในช่วงปีหลังๆจะมีอายุการรักษาที่เพิ่มขึ้นตามลำดับเช่นในปี 2548 เป็นต้นมา จะพบผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นเข้ามารับการรักษาเป็นจำนวนมากกว่าในช่วงปี 2533 ที่ผู้มาเข้ารับการรักษาอายุอยู่ในระหว่าง 50-59 ปี เท่านั้น ในส่วนของกลุ่มผู้ป่วยอายุระหว่าง 0-40 ปีนั้นพบจำนวนน้อย ถือเป็นเรื่องปกติเนื่องจากร่างกายของผู้ป่วยนั้นยังอยู่ในสภาพที่ปกติหรือแข็งแรง ระดับการสะสมสารพิษในร่างกายผู้ป่วยยังคงมีไม่มาก จึงปรากฏผู้ป่วยโรคนี้เป็นจำนวนน้อย แต่การพบว่ามี

ผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดเพียง 1 รายถือเป็นสัญญาณที่บ่งชี้ถึงมลภาวะในอากาศและพฤติกรรมส่วนบุคคลที่เป็นความเสี่ยงที่จะส่งผลให้แนวโน้มของผู้ป่วยในอนาคตอาจมีอายุน้อยลงมาเพิ่มมากขึ้น

3.3 อัตราความชุกของโรคมะเร็งปอด

การหาอัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดเป็นการวัดโรคประเภทหนึ่งโดยคำนวณจากสัดส่วนของประชากรที่เป็นโรคต่อประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือประชากรทั้งหมด ซึ่งการวัดอัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง จะทำเป็นรายตำบลเพื่อให้เห็นถึงการเพิ่มขึ้นหรือลดลงของอัตราการเกิดโรคนี้ด้วย

โดยอัตราความชุกของโรคจะทำให้ทราบถึงสถานการณ์ของโรคในภาพรวมว่ามีความรุนแรงมากน้อยเพียงใดต่อประชากรในพื้นที่นั้นๆ จากตาราง 3.5 จะทำให้ทราบว่า 19 ตำบลที่ได้ทำการวิเคราะห์การกระจายตัวของโรค ที่ระดับอัตราความชุกในสี่ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง และน้อย รวมไปถึงจำนวนผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดอีกด้วย โดยใช้เกณฑ์ค่าอันตรายภาคขึ้นในการจัดแบ่งช่วงชั้น

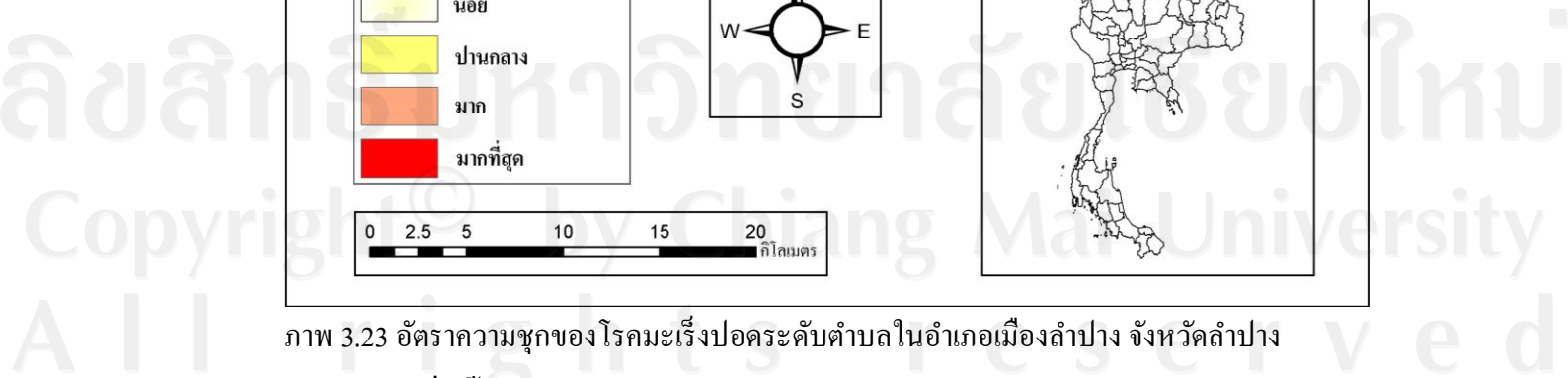
ตาราง 3.5 อัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดต่อระดับประชากรพื้นคน
รายตำบล ระหว่างปี 2533-2552

ตำบล	จำนวนประชากร	ผู้ป่วย	อัตราความชุกของโรค
เวียงเหนือ	11,830	118	9.97
กล้วยแพะ	9,592	125	13.03
ชมพู	26,658	260	9.75
คันธงชัย	15,203	99	6.51
ทุ่งฝาย	8,172	75	9.18
บ่อแฮ้ว	18,901	110	5.82
บ้านแลง	6,987	76	10.88
บ้านเสด็จ	11,050	135	12.22
ปงแสนทอง	17,963	174	9.69
พระบาท	21,826	143	6.55
พิชัย	21,280	136	6.39
สบตุ๋ย	14,907	123	8.25
สวนดอก	5,483	48	8.75
หัวเวียง	11,282	57	5.05
บุญนาพัฒนา	5,138	46	8.95
บ้านเอื้อม	10,383	66	6.36
นิคมพัฒนา	5,053	29	5.74
บ้านคำ	5,807	43	7.40
บ้านเป้า	6,961	59	8.48
รวม	234,476	1,922	

ภาพ 3.23 จะพบว่าสามารถแบ่งอัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดออกได้เป็นสี่ระดับคือ อัตราความชุกมากที่สุด มาก ปานกลางและน้อยแบ่งตามค่าอัตราความชุกที่คำนวณออกมาได้ในพื้นที่อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง โดยพื้นที่ที่มีอัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดมากที่สุดคือ ตำบลกล้วยแพะและตำบลบ้านเสด็จ ซึ่งมีอัตราความชุกของโรคในระดับค่า 11.03 ถึง 13.03 ในระดับอัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดมี 5 ตำบลได้แก่ ตำบลปงแสนทอง ตำบลชมพู ตำบลเวียงเหนือ

ตำบลทุ่งฝ่ายและตำบลบ้านแลง ซึ่งมีอัตราความชุกของโรคในระดับค่า 9.04 ถึง 11.03 ในส่วนของระดับปานกลางประกอบไปด้วย 5 ตำบล ได้แก่ ตำบลบ้านคำ ตำบลบ้านเป่า ตำบลสวนดอก ตำบลสบตุ๋ยและตำบลบุญนาพัฒนา มีค่าอัตราความชุกของโรคอยู่ระหว่าง 7.04 ถึง 9.04 และในพื้นที่ที่มีระดับอัตราความชุกของโรคในระดับที่ต่ำอยู่ในช่วงค่าระหว่าง 5.05 ถึง 7.04 ประกอบไปด้วย 7 ตำบล ได้แก่ตำบลนิคมพัฒนา ตำบลบ้านเอื้อม ตำบลต้นธงชัย ตำบลบ่อแก้ว ตำบลพิชัย ตำบลพระบาทและตำบลหัวเวียง

จากระดับค่าอัตราความชุกของโรคพบว่า มี 3 ตำบลที่มีค่าสูงสุดประกอบไปด้วย ตำบลกล้วยแพะ ตำบลบ้านเสด็จและตำบลบ้านแลง สาเหตุอาจเนื่องมาจากตำแหน่งที่ตั้งของทั้งสามตำบล กล่าวคือตำบลกล้วยแพะตั้งอยู่ใกล้กับพื้นที่ที่มีการกระจุกตัวของโรงงานอุตสาหกรรมสูงประกอบกับเส้นทางคมนาคมที่หนาแน่นทั้งสองปัจจัยนี้เป็นแหล่งกำเนิดมลภาวะทางอากาศที่สำคัญ ตำบลบ้านเสด็จตั้งอยู่ใกล้กับอำเภอแม่เมาะที่เป็นที่ตั้งของโรงไฟฟ้าพลังงานความร้อนและเหมืองถ่านหินแม่เมาะทิศทางลมอาจจะพัดเอาสารมลพิษเข้ามาได้เช่นเดียวกับในตำบลบ้านแลงที่ตั้งอยู่ใกล้กับตำบลบ้านเสด็จนอกจากนั้นยังพบว่าบริเวณตำบลบ้านแลงนั้นยังมีโรงงานอุตสาหกรรม การเกษตรอยู่และยังใกล้กับโรงงานอุตสาหกรรมผลิตดินขาวเพื่อป้อนวัตถุดิบเข้าสู่โรงงานเซรามิกในอำเภอแจ้ห่มอีกด้วย



ภาพ 3.23 อัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดระดับตำบลในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ความรุนแรงของสถานการณ์โรคมะเร็งปอดในตำบลต่างๆที่ได้แสดงในภาพ 3.23 นั้น ทำให้เห็นว่าตำบลแต่ละตำบลจะมีอัตราความชุกของโรคในระดับต่างๆ โดยอัตราความชุกของโรค จะแสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนผู้ป่วยและจำนวนประชากรในพื้นที่นั้นๆ

3.4 อัตราอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอด

เป็นการหาอุบัติการณ์ของโรคโดยคำนวณจากอัตราของประชากรหรือผู้ป่วยรายใหม่ที่เป็นโรคในช่วงเวลาหนึ่งๆต่อประชากรกลุ่มเสี่ยงหรือจำนวนประชากรทั้งหมด และในหัวข้อนี้จะเป็นการวัดอัตราอุบัติการณ์รายปีตั้งแต่ปี 2536 - 2552 โดยวิเคราะห์การกระจายตัวของโรค ที่ระดับอัตราความชุก 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง และน้อย โดยใช้เกณฑ์ค่าอันตรายภาคขึ้นในการจัดแบ่งช่วงชั้นเช่นเดียวกับอัตราความชุกของโรค

อัตราอุบัติการณ์โรคจะทำให้ทราบถึงรายละเอียดของสถานการณ์ของโรคในแต่ละช่วงเวลาว่ามีแนวโน้มที่จะดีขึ้นหรือแย่ลง ซึ่งไม่สามารถทราบได้จากอัตราความชุกของโรค (ตาราง 3.6 และ 3.7)

ตาราง 3.6 อัตราอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดต่อประชากรแสนคนระดับตำบล
ในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง

ตำบล / ปี	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544
เวียงเหนือ	14.2	28.9	36.4	36.4	88.3	52.3	45.9	45.8	107.4
กล้วยแพะ	38.5	38.3	67.6	58.5	68.2	88.3	119.8	50.3	81
ชมพู	30.7	52.6	39.5	92.8	62.1	71.7	31.8	64.2	69.2
ต้นธงชัย	38.1	15.2	45	30	59.3	73.6	29.4	36.3	35.8
ทุ่งฝาย	0	61.3	21	31.8	31.9	64.2	53.9	54.6	21.9
บ่อแฮ้ว	51.9	36.1	56.2	20.5	33.5	13.4	33.4	47	17.9
บ้านแลง	26.9	0	53.8	66.1	39.1	64.8	91.1	52.7	13.2
บ้านเสด็จ	42.4	25.3	93.1	100.7	25.1	25.2	59.2	51.1	68.1
ปงแสนทอง	47.3	20.9	26.2	31.6	37	84.7	85.7	32.2	59.4
พระบาท	15.3	4.9	14.6	29.5	38.7	27.8	42.6	23.6	28.6
พิชัย	10.7	15.8	15.8	41.3	45.9	39.5	52.7	42.9	34.2
สบตุ๋ย	29.2	14.5	55.6	35	46.5	46.1	58.5	14	47
สวนดอก	14.7	28.9	72.6	29	29.2	28.9	89.5	74.3	0
หัวเวียง	28	9.5	9.4	46.4	25	39.5	26.7	27.9	9.8
บุญนาคนพัฒนา	0	0	17.7	35.6	0	123.6	35.3	89.5	54.1
บ้านเอื้อม	37.6	18.6	28	72.5	36.1	18	36	18.1	45.6
นิคมพัฒนา	0	42.2	20.9	20.3	79.2	19.5	39.1	19.5	39
บ้านคำ	32.4	16.1	32.1	95.8	31.8	0	79.4	0	491.8
บ้านเป้า	13.5	66.6	79.6	53.3	40	53.6	53.9	80.6	53.9

ตาราง 3.6 อัตราอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดต่อประชากรแสนคนระดับตำบลในอำเภอ
เมืองลำปาง จังหวัดลำปาง (ต่อ)

ตำบล/ปี	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552
เวียงเหนือ	15.6	40	63.3	63.9	57	24.7	25	42.3
กล้วยแพะ	50.9	41	51.6	103	93	51.7	93.3	10.4
ชมพู	32.5	73	55	62.4	74	63.1	29.8	33.8
ต้นธงชัย	42	55	27.2	33.4	27	13.3	46.4	52.6
ทุ่งฝ่าย	77.4	34	45.1	45.6	58	12	0	36.7
บ่อแฮ้ว	34.8	34	55.3	21.8	54	21.4	21.3	26.5
บ้านแลง	39.8	93	53.4	80.4	40	56.4	57.2	28.6
บ้านเสด็จ	77	60	60.5	87	61	27.2	72.1	81.4
ปงแสนทอง	92.3	60	49.5	27.5	55	27.5	33.2	33.4
พระบาท	61.6	38	46.8	32.6	33	46	36.6	50.4
พิชัย	57.4	46	36.7	33.6	41	38	38	14.1
สบตุ๋ย	23.7	19	18.6	37.8	58	6.5	19.9	26.8
สวนดอก	45.6	63	48.8	33.5	17	34.4	0	18.2
หัวเวียง	35.9	47	32.6	11.3	34	9	26.5	27.3
บุญนาคนพัฒนา	72.3	91	36.5	73.4	37	57.8	19.4	97.3
บ้านเอื้อม	45.8	18	74	37.4	38	19.1	28.8	28.9
นิคมพัฒนา	0	39	38.9	58.5	39	59.2	19.8	39.7
บ้านคำ	16.2	49	65.3	49.2	16	33.9	0	86.1
บ้านเป้า	40.7	41	40.9	13.6	41	42.6	28.7	0

ในช่วงปี 2536-2553 ตำบลที่มีอัตราอุบัติการณ์ของโรคสูงสุด ลำดับที่ 1 ได้แก่ ตำบลบ้านเสด็จ กล้วยพะและบุญนาพัฒนาเป็นจำนวน 7 ปี รองลงมาคือ 4 ปี ได้แก่ ตำบลชมพู บ้านคำและบ้านแลง ลำดับสามจำนวน 3 ปีคือตำบลบ้านเป้าและ 2 ปี ประกอบไปด้วย ตำบลปงแสนทอง ห้วยฝาย สวนดอกและหัวเวียง ซึ่งตำบลที่มีค่าอัตราอุบัติการณ์ของโรคเหล่านี้มีความสอดคล้องกับค่าอัตราความชุกของโรคค่อนข้างมาก

ในส่วนของปีที่มีค่าอุบัติการณ์ที่สูงได้แก่ปี 2550 มีจำนวนมากถึง 5 ตำบลปี 2538 2545 และ 2553 มีจำนวน 4 ตำบล ปี 2536 2537 2539 2540 2543 2547 2548 และ 2552 มีจำนวน 3 ตำบล ในปี 2546 2549 และ 2551 มีจำนวน 2 ตำบลและปี 2541 2542 และ 2544 มีจำนวน 1 ตำบล

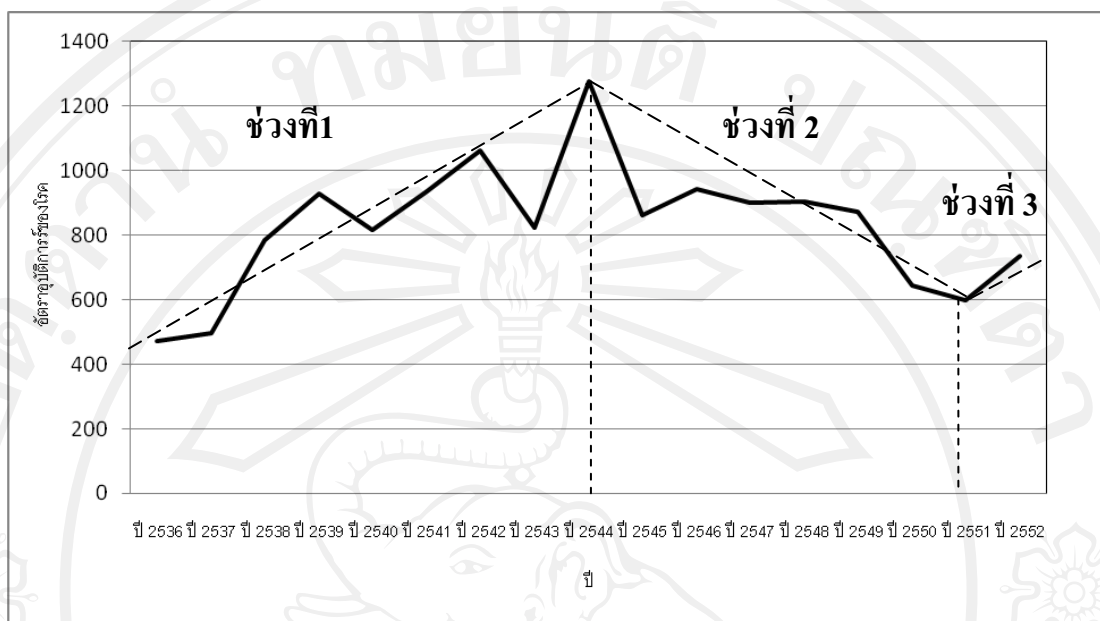
โดยสามารถอธิบายลักษณะการกระจายตัวของกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งปอดตามค่าอัตราอุบัติการณ์ของโรครายปี ดังนี้ ในช่วงปี 2536-2541 พบว่าการกระจายตัวของผู้ป่วยนั้นอยู่ในระดับปานกลางและมากเป็นส่วนใหญ่ เช่นในปี 2536 2538 และปี 2540 สาเหตุอาจมาจากปัญหามลภาวะทางอากาศที่ร้ายแรงในปี 2535 จากโรงผลิตไฟฟ้าแม่เมาะ โดยเฉพาะในปี 2540 ที่มีเพียง 1 ตำบลที่มีอัตราอุบัติการณ์ของโรคในระดับต่ำ

ในช่วงปี 2542-2547 ยังคงพบว่าการกระจายตัวของผู้ป่วยนั้นยังอยู่ในระดับปานกลางและมากยกเว้นในปี 2544 ที่ค่าอุบัติการณ์ลดลงอย่างชัดเจนและกลับเพิ่มอีกในปีถัดมาคือปี 2545 ระดับอัตราอุบัติการณ์นั้นเพิ่มเป็นระดับมากที่สุดถึง 4 ตำบล ระดับมาก 3 ตำบลและระดับปานกลาง 9 ตำบลมาสาเหตุอาจมาจากในระยเวลานั้น โรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดลำปางหลายๆแห่งได้ปิดตัวลงเนื่องจากวิกฤติเศรษฐกิจในปี 2540

ในช่วงปี 2548-2553 เป็นช่วงเวลาที่พบการกระจายตัวของผู้ป่วยนั้นอยู่ในระดับมากที่สุดหลายตำบลในหลายปีเช่น ปี 2550 และปี 2553 พบข้อแตกต่างคือในปี 2553 นั้นค่าอัตราอุบัติการณ์อยู่ในระดับน้อยหลายตำบล

จะเห็นได้ว่าอัตราค่าอุบัติการณ์ของโรคนั้นจะมีการเพิ่มขึ้นและลดลงอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะเวลาหลายสิบปีและในสิบปีที่ผ่านมานี้อัตราอุบัติการณ์ของโรคได้เริ่มมีการลดจำนวนลงบ้างแต่ควรมีการให้ความสนใจดูแลและแก้ปัญหาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยแบบในอดีตที่ผ่านมา

โดยที่แนวโน้มของค่าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดในพื้นที่อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปางนั้นมีลักษณะขึ้นลงที่ไม่แน่ชัด โดยจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในปี 2536 จนถึงปี 2545 หลังจากนั้นอัตราอุบัติการณ์ของโรคจะลดต่ำลงมาเรื่อยๆจนถึงในปี 2551 และในปี 2552 แม้ค่าอัตราอุบัติการณ์ของโรคจะเพิ่มขึ้นมาอีกครั้งแต่ก็ไม่เทียบเท่ากับในอดีตที่ผ่านมา



ภาพ 3.24 แนวโน้มของอัตราอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ระหว่างปี 2536-2552

จากภาพ 3.24 แสดงให้เห็นถึงเส้นแบ่งค่าแนวโน้มของอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดที่แบ่งออกเป็น 3 ช่วงหลักๆ คือในช่วงแรก ระหว่างปี 2536-2544 เป็นช่วงที่อัตราอุบัติการณ์ของโรคมีค่าเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆจนเพิ่มสูงสุดในปี 2544 แต่ในบางปีเช่น ปี 2540 และปี 2543 ที่ค่าอัตราอุบัติการณ์ของโรคมักมีการลดลงอย่างเห็นได้ชัด สาเหตุหลักๆที่ในช่วงระยะเวลานี้อัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดรายปีมีสูงเนื่องมาจากหลากหลายปัจจัย อาทิ การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ที่ไม่ได้รับความร่วมมือจากประชาชนเท่าที่ควร การขยายตัวของพื้นที่อุตสาหกรรมออกสู่ภูมิภาคโดยเฉพาะโรงงานอุตสาหกรรมเซรามิกในจังหวัดลำปางที่เป็นแหล่งวัตถุดิบที่สำคัญ คือ ดินขาว การเจริญเติบโตของเส้นทางคมนาคมของจังหวัดลำปางที่เป็นศูนย์กลางการขนส่งสินค้าไปยังจังหวัดต่างๆ โรงไฟฟ้าแม่เมาะที่เกิดเหตุการณ์ระบบบำบัดอากาศเสียไม่ทำงาน ระบบการรักษาที่ยังไม่ทันสมัย รวมไปถึงความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเองยังมีน้อย และหลังจากที่ค่าอุบัติการณ์ของโรคได้เพิ่มขึ้นสูงสุดแล้ว ในปี 2545 ในช่วงที่ 2 ค่าอุบัติการณ์ของโรคค่อยๆ มีการลดลงตามเส้นแบ่งค่าแนวโน้มของอุบัติการณ์ของโรค เนื่องจากในช่วงนี้ประเทศไทยได้รับผลกระทบจากภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ ทำให้โรงงานอุตสาหกรรมหลายแห่งในจังหวัดลำปางได้ลดกำลังการผลิตหรือปิดกิจการไป จากนั้นในช่วงที่ 3 ในปี 2551 อัตราค่าอุบัติการณ์ของโรคมียแนวโน้มที่กลับมาเพิ่มสูงขึ้นอีกครั้ง ดังนั้นค่าอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งปอดจึงมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นอีกในอนาคตอันใกล้

3.5 สรุป

การกระจายตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในบพทสามารถอธิบายออกเป็นส่วนต่างๆดังนี้ ตามระดับตำบล ระดับอายุ เพศ อัตราความชุกของโรคและอัตราอุบัติการณ์ของโรค ได้ทำการศึกษาตามข้อมูลทางด้านสถิติของผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง ผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 1,922 ราย ตั้งแต่ปี 2533-2552 แบ่งออกได้เป็นตำบลที่มีผู้ป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ได้แก่ ตำบลชมพูมีผู้ป่วยจำนวน 260 ราย ตำบลปงแสนทองมีผู้ป่วยจำนวน 174 ราย ตำบลพระบาทมีผู้ป่วยจำนวน 143 ราย ตำบลพิชัยมีผู้ป่วยจำนวน 136 ราย ตำบลบ้านเสด็จมีผู้ป่วยจำนวน 135 ราย ส่วนของรายปีพบปีว่าปีที่มีผู้ป่วยสูงสุด 5 ปี ได้แก่ ได้แก่ ปี 2542 จำนวน 127 ราย ปี 2541 และปี 2546 จำนวน 118 ราย ปี 2549 จำนวน 116 ราย ปี 2539 และปี 2545 จำนวน 114 ราย กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดโดยส่วนใหญ่พบว่าเพศชายจะป่วยมากกว่าเพศหญิง สาเหตุเบื้องต้นอาจมาจากพฤติกรรมส่วนบุคคลของเพศชาย โดยพบว่าจำนวนผู้ป่วยรวมเพศชายมีจำนวน 1,158 รายและเพศหญิงมีจำนวน 764 ราย ระดับของผู้ป่วยนั้นสามารถแบ่งระดับอายุของผู้ป่วยออกเป็น 7 ช่วงอายุ ดังนี้ กลุ่มอายุน้อยกว่า 30 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 5 รายกลุ่มอายุ 30-39 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 59 ราย กลุ่มอายุ 40-49 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 145 ราย กลุ่มอายุ 50-59 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 400 ราย กลุ่มอายุ 60-69 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 657 ราย กลุ่มอายุ 70-79 ปีมีผู้ป่วยจำนวน 541 รายและกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไปมีผู้ป่วยจำนวน 157 ราย จากกลุ่มอายุนี้นี้ผู้ป่วยส่วนมากมักพบว่าตนเองเองป่วยเมื่ออายุมากแล้วคือ ตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปทั้งสิ้น

อัตราความชุกของโรคคือการหาอัตราของประชากรที่ป่วยเป็นโรคทั้งหมดที่เกิดขึ้นในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปางโดยในบพทนี้จะแยกออกมาเป็นรายตำบล สามารถแบ่งอัตราความชุกของโรคมะเร็งปอดออกได้เป็นสี่ระดับคืออัตราความชุกมากที่สุด อัตราความชุกมาก อัตราความชุกปานกลางและอัตราความชุกน้อยแบ่งตามค่าอัตราความชุกที่คำนวณออกมาได้ในพื้นที่อำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง โดยพื้นที่ที่มีอัตราความชุกของโรคมามากที่สุดจะประกอบไปด้วย 2 ตำบล ได้แก่ตำบลกล้วยแพะ และตำบลบ้านเสด็จ ซึ่งมีระดับค่าอัตราความชุกของโรคระหว่าง 11.03-13.03 ระดับรองลงมาจำนวน 5 ตำบลประกอบด้วยตำบลบ้านแลง ตำบลชมพู ตำบลปงแสนทอง ตำบลทุ่งฝาย และตำบลเวียงเหนือ มีระดับค่าอัตราความชุกของโรคอยู่ระหว่าง 9.04-11.03 ระดับปานกลางจำนวน 5 ตำบลประกอบด้วยตำบลบ้านคำ ตำบลบ้านเป้า ตำบลสวนดอก ตำบลสบตุ๋ย และตำบลบุญนาพัฒนา มีระดับค่าอัตราความชุกของโรคอยู่ระหว่าง 7.04-9.04 และพื้นที่ที่มีระดับอัตราความชุกน้อยของโรคที่สุดมีค่าระหว่าง 5.05-7.04 ประกอบไปด้วย 7 ตำบลได้แก่ตำบลนิคมพัฒนา ตำบลบ้านเอื้อม ตำบลคันธงชัย ตำบลบ่อแฮ้ว ตำบลหัวเวียง ตำบลพิชัยและตำบลพระบาท

และในส่วนอัตราอุบัติการณ์ของโรคคืออัตราของประชากรหรือผู้ป่วยรายใหม่ที่เป็นโรคในช่วงเวลาหนึ่งในอำเภอเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง โดยค่าอุบัติการณ์นี้สามารถอธิบายได้ คือในปี 2536-2553 ตำบลที่มีอัตราอุบัติการณ์ของโรคสูงสุด ลำดับที่ 1 ได้แก่ ตำบลบ้านเสด็จ กลัวยแพะ และบุญนาคนพัฒนาเป็นจำนวน 7 ปี รองลงมาคือ 4 ปี ได้แก่ ตำบลชมพู บ้านคำและบ้านแดง ลำดับสามจำนวน 3 ปีคือตำบลบ้านเป้าและ 2 ปี ประกอบไปด้วย ตำบลปงแสนทอง หุ่งฝาย สวนดอกและหัวเวียง จังหวัดลำปางนั้นมีแนวโน้มที่อาจจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นมาได้อีกแต่ไม่เท่ากับในช่วงอดีตที่ผ่านมา เพราะปัจจุบันปัญหามลภาวะทางอากาศได้เพิ่มขึ้นแต่ประชาชนมีการดูแลตนเองไม่เหมาะสม เช่น เมื่อมีปัญหาฝุ่นละอองที่เกิดจากการเผาปศุสัตว์อยู่ประชาชนไม่ใส่ใจป้องกันตนเอง นอกจากนั้นประชาชนยังมีความเสี่ยงทั้งในด้านพฤติกรรมและในด้านการทำงานในที่ๆเสี่ยงต่อการรับสารพิษเข้าร่างกาย