



社区保健

主编 王保生

中等卫生职业教育教材

供护理、助产、卫生保健、康复技术专业用

河南科学技术出版社

中等卫生职业教育教材
供护理、助产、卫生保健、康复技术专业用

社区保健

主编 王保生

河南科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

社区保健/王保生主编. —郑州: 河南科学技术出版社, 2002. 8
中等卫生职业教育教材
ISBN 7-5349-2861-3

I. 社… II. 王… III. 社区-医疗保健-专业学校-教材 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 052217 号

责任编辑 全广娜 责任校对 王艳红

河南科学技术出版社出版发行

(郑州市经五路 66 号)

邮政编码: 450002 电话: (0371) 65714379 65737028

河南明祥印刷有限公司印刷

全国新华书店经销

开本: 787mm × 1 092mm 1/16 印张: 15.5 字数: 320 千字

2002 年 8 月第 1 版 2006 年 1 月第 10 次印刷

印数: 34 001—39 000

ISBN 7-5349-2861-3/R · 564 定价: 17.00 元

河南省卫生职业教育教材编审委员会

主 任 王应太 王春俭

副主任 李克勤 张 娟

编 委 (按姓氏笔画排序)

于晓谟	王应太	王春俭	王淑华	王朝庄	牛扶幼
云华亭	刘东升	刘桂萍	许俊业	李克勤	张 娟
张付生	张积发	张学华	宋国华	周三明	赵 斌
段敬安	凌怀本	郭茂华	高明灿	袁耀华	梅国建
程 伟	蔡 焱				

本书编委会名单

主 审 夏荣汉

主 编 王保生

副主编 刘治宇

编 委 (按姓氏笔画排序)

王保生	刘治宇	孙淑霞	李捍东	邱 静	曹付群
康松亭	管林丽				

编写说明

为贯彻中共中央、国务院《关于深化教育改革、全面推进素质教育的决定》精神，体现职业教育以素质教育为基础、以能力为本位的教学指导思想，教育部、卫生部共同组织对中等卫生职业教育主要专业的教学计划、教学大纲进行修订，并于2001年颁布实施。

新教学计划、教学大纲根据提高学生全面素质、满足职业岗位需求和学生继续发展的需要设置课程，加强了文化基础课，综合了医学基础课，调整组合了专业课，体现了淡化学科意识、突出职业岗位需求的指导思想，以达到职业教育面向生产、服务第一线，培养高素质劳动者的目标。

根据教育部、卫生部深化卫生职业教育改革的精神，结合新教学计划、教学大纲的要求和我省医疗卫生服务的实际，着眼于时代特点和社会急需，河南省卫生厅成立了中等卫生职业教育教材编审委员会，组织全省卫生职业学校的骨干教师编写了本套教材。教材内容的选择依据培养目标和专业岗位需求，突出了“必需”、“够用”的原则，加强了针对性和实用性，并力求体现各专业领域的最新成果与发展趋势。同时，充分考虑了中专生的年龄层次、认知基础和心理特点，在文字描述上力求简明扼要，通俗易懂，适当增加趣味性；在版面设计上做到图文并茂，生动活泼，引人入胜，使学生乐于接受。

中等卫生职业教育的教育思想、教学内容的改革，关键在教材。我们在组织编写本套教材的过程中，进行了一些大胆的改革和尝试，希望使本套教材更有利于教师的“教”和学生的“学”。但由于时间紧迫和能力所限，错误和不足在所难免，希望广大教师和学生在使用过程中，提出意见和建议，以便再版时修订。

在本套教材编写过程中，所有参编教师付出了大量辛勤的劳动，同时也得到了有关单位领导和老师的大力支持和帮助，在此一并致谢。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

2002年1月



前 言

本教材是根据教育部、卫生部领导下组成的“卫生职业教育教学指导委员会”于2001年5月颁布的《中等职业学校医药卫生类专业教学计划和教学大纲》的内容与要求编写的,适用于中等卫生学校护理、助产、卫生保健、康复技术专业。

全书共分为基础和实践两部分。基础部分包括绪论、健康概述、社区健康调查研究、社区公共卫生、社区健康教育和健康促进、自我保健、社区家庭保健、社区特殊人群保健、社区护理、社区常见病防制等内容,列出社区实习8个。实践部分包括社区居民健康状况调查和统计基础、社区健康诊断和社区服务计划的制定、社区健康教育和护理等社区教学内容。

依照“卫生职业教育教学指导委员会”颁布的《社区保健教学大纲》的要求,我们希望通过对本教材的学习,使学生能获得社区预防保健的基本理论和基本知识,学会社区保健的基本方法和技能,逐步树立人与环境的平衡观、健康与疾病的连续观;并为学生将来更好地适应在生物-心理-社会医学模式下从事社区保健工作,向社区、家庭和个人提供社区健康诊断和常见疾病防制、人群健康指导和教育、个人疾病康复护理和行为干预等多项服务奠定良好的基础。

在本书编写过程中,我们努力贯彻落实国家关于中等职业教育改革“以素质教育为基础,以能力为本位”的基本精神,把“培养与我国社会主义现代化建设要求相适应的、德智体美全面发展的、具有综合职业能力、在第一线工作的高素质中、初级医药卫生专门人才”作为我们的首要任务,针对当前中等卫生专业学校学生的文化素质、心理特征等,在教材内容、编写方法等方面体现了以下特点:

学科的系统性。在教材编写中,我们尽量把社区、健康、环境、人群行为、医学模式、三级预防的基本概念和相互关系讲清楚,使学生对社区保健有一个系统的、全面的了解。

内容的实用性。在编写中我们尽量不说空话,不列无意义的统计数字,增强所提供方法的可操作性,以帮助学生在今后的工作中能顺利地完成任务。

文字的可读性。针对现代中等卫生学校在校学生的知识结构和文化水平,我们摒弃那些艰涩难懂的专业术语,力求语言生动活泼,文字浅显易懂,使学生能读得懂、学得会、用得上。

在本书的编写中,我们参阅了国内大量的书籍和文献资料,借鉴了其中的一些





前言

观点和方法，在此向有关的作者表示衷心的感谢。许昌卫生学校微机室对原稿图表制作给予帮助，其他学校的同行们也给予支持，在此一并致谢。

由于作者水平有限，经验不足，本书难免存有不妥之处，敬请广大师生和读者批评指正。

《社区保健》编写组

2002 年 3 月





目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 社区保健的发展史	(2)
一、中国古代的社区保健	(2)
二、社区保健在工业化国家的发展	(2)
三、近代社区保健的发展	(2)
四、新中国社区保健的发展	(3)
第二节 社区保健的性质、任务和基本内容	(4)
第三节 学习社区保健的意义和要求	(5)
一、学习社区保健的意义	(5)
二、学习社区保健的要求	(5)
第二章 健康概述	(7)
第一节 健康的概念及标准	(8)
一、健康的概念及其变化过程	(8)
二、健康的标准	(9)
第二节 健康与疾病	(10)
一、健康与疾病之间动态连续观念	(10)
二、三级预防	(11)
第三节 影响健康的因素	(13)
一、环境因素	(13)
二、生活行为因素	(19)
三、人类生物学因素	(21)
四、卫生服务与健康	(23)
第四节 健康的测量指标及评价	(24)
一、个体健康指标及其评价	(24)
二、群体健康指标及其评价	(27)
第三章 社区健康调查研究统计基础及流行病学方法	(31)
第一节 统计学基本概念	(32)
一、总体、抽样与样本	(32)
二、概率与频率	(32)
三、误差	(33)





四、统计资料的类型	(34)
第二节 统计工作的基本步骤	(34)
一、总体设计	(34)
二、资料收集	(35)
三、资料整理	(36)
四、资料分析	(37)
第三节 常用的统计指标	(37)
一、集中趋势指标	(37)
二、离散程度指标	(38)
三、相对指标	(40)
四、应用统计指标时的注意事项	(41)
五、标准化法的基本步骤	(42)
第四节 统计表和统计图	(43)
一、统计表	(43)
二、统计图	(45)
第五节 统计分析简介	(48)
一、显著性检验的步骤	(48)
二、 t 检验	(49)
三、 χ^2 (卡方) 检验	(50)
第六节 社区健康调查研究的流行病学方法	(53)
一、流行病学调查设计	(53)
二、常用调查方法	(55)
第四章 社区公共卫生	(58)
第一节 环境卫生	(59)
一、空气卫生	(59)
二、饮用水卫生	(62)
三、住宅卫生	(69)
四、公共场所卫生	(72)
五、噪声的危害及治理	(73)
第二节 食品卫生	(74)
一、食品污染及其对健康的影响	(75)
二、饮食行业卫生管理	(77)
三、食物中毒	(78)
第三节 工厂(矿)劳动卫生	(82)
一、职业有害因素	(82)
二、常见职业损害及特点	(83)
三、职业有害因素的预防	(85)





四、常见职业病的防制	(86)
第四节 农村劳动卫生	(91)
一、农业劳动卫生	(91)
二、乡镇企业劳动卫生	(93)
第五节 学校卫生	(93)
一、学习和作息制度卫生	(93)
二、学校体育卫生	(96)
三、教学设备卫生	(97)
四、学龄儿童常见疾病	(97)
第五章 社区健康教育和健康促进	(100)
第一节 社区健康教育	(101)
一、社区健康教育的概念和意义	(101)
二、社区健康教育的原则和任务	(101)
三、社区健康教育的内容和形式	(102)
四、社区健康教育的实施和评价	(103)
第二节 社区健康促进	(104)
一、社区健康促进的概念	(104)
二、社区健康促进的策略	(105)
第六章 自我保健	(106)
第一节 概述	(107)
一、自我保健的概念	(107)
二、自我保健的内容	(107)
三、自我保健的方法	(108)
第二节 健康的生活方式	(110)
一、保持心理健康	(110)
二、加强体育锻炼	(113)
三、合理休息	(114)
第三节 合理营养与平衡膳食	(115)
一、热能和营养素	(116)
二、合理营养	(123)
三、膳食调查	(125)
第七章 社区家庭保健	(129)
第一节 社区家庭保健的作用和实施	(130)
一、社区家庭保健的作用	(130)
二、社区家庭保健的实施方法	(131)
第二节 社区家庭保健的内容	(132)
一、家庭环境卫生	(133)





二、家庭心理卫生	(133)
三、家庭饮食卫生	(134)
四、衣着卫生	(134)
五、家用电器卫生	(135)
六、家庭卫生保健习惯	(135)
第三节 家庭医疗和家用药箱	(136)
一、常见病的家庭医疗	(136)
二、家庭常备药物	(138)
第八章 社区特殊人群保健	(140)
第一节 社区儿童保健	(141)
一、影响儿童健康的因素	(141)
二、儿童保健的主要内容	(142)
三、儿童保健的目标	(143)
第二节 社区妇女保健	(143)
一、我国妇女保健面临的主要问题	(143)
二、妇女保健主要内容	(144)
第三节 社区老年保健	(145)
一、影响老年人健康的因素	(146)
二、社区老年保健的主要内容	(147)
第九章 社区护理	(153)
第一节 社区护理概述	(154)
一、社区护理概念	(154)
二、社区护理的工作范围和方式	(155)
三、社区护理工作者的素质要求	(157)
第二节 社区护理工作程序	(158)
一、社区健康评估和护理诊断	(158)
二、社区护理计划的制定和实施	(159)
三、社区护理效果评价	(159)
第三节 社区常见急症处理	(160)
一、心脏骤停	(160)
二、一氧化碳中毒	(161)
第四节 临终病人的心理、生理变化及护理	(162)
一、临终病人的心理反应及护理	(162)
二、临终病人的生理痛苦及护理	(163)
第十章 社区常见病防制	(165)
第一节 心脑血管疾病的防制	(166)
一、心脑血管疾病的流行特征	(166)





二、心脑血管疾病的主要危险因素及防治	(166)
第二节 恶性肿瘤的防治	(170)
一、恶性肿瘤的概念和流行特征	(170)
二、引起恶性肿瘤的主要危险因素	(171)
三、恶性肿瘤的防治	(172)
第三节 糖尿病的防治	(174)
一、糖尿病的概念	(174)
二、糖尿病的病因和诊断标准	(174)
三、糖尿病的防治	(175)
第四节 营养相关疾病防治	(176)
一、营养不良性疾病	(176)
二、营养过剩性疾病	(178)
第五节 传染病的防治	(180)
一、传染病的流行过程	(180)
二、影响传染病流行过程的因素	(183)
三、传染病的防治	(184)
四、预防接种和计划免疫	(185)
第六节 性传播疾病的防治	(188)
一、性传播疾病流行过程	(188)
二、性传播疾病的流行因素	(189)
三、性传播疾病的防治	(190)
第七节 地方病的防治	(191)
一、碘缺乏病	(191)
二、地方性氟病	(193)
三、大骨节病	(194)
实习一 个体健康状况评价	(196)
实习二 平均数与标准差	(201)
实习三 相对数的计算	(202)
实习四 统计表与统计图	(203)
实习五 食物中毒事件讨论分析	(204)
实习六 食谱编制	(206)
实习七 制定心脑血管疾病的防治计划	(221)
实习八 预防接种及效果评价	(223)
实习九 社区健康状况调查和建立健康档案	(224)
实习十 讨论社区诊断和制定社区服务计划	(228)
实习十一 社区健康教育及评价	(229)
实习十二 社区护理实践及评价	(233)





第一章

绪 论



你知道什么是社区，什么是社区保健，它和预防医学有什么关系吗？

随着科学技术的发展，人类对疾病与健康的概念在不断深化，你知道什么是医学模式吗？现代最先进的是哪种医学模式？

在20世纪50年代以前，危害我国人民健康最严重的是传染病，你知道现在危害最大的是哪些病吗？你知道我国政府的卫生方针吗？

你知道社区保健的主要服务对象是谁，其基本任务有哪些？

你需要哪些知识和技能才能适应社区卫生工作？





社区保健是以健康为中心,以一个社区为范围,以群体和个体为研究对象,指导卫生人员用预防为主的思想,探究社会、环境、个人行为对人群的健康和疾病的作用规律,分析影响人群健康的各种因素,制定干预计划,以达到预防疾病、提高生活质量、促进健康的目的。“健康”是各个国家都高度关注的研究课题。

第一节 社区保健的发展史

一、中国古代的社区保健

健康和预防保健的思想,在我国古已有之。中国最古老的一部医书《黄帝内经》就提出,“人与天地相参也,与日月相应也”,指出了天、地、人一体的思想,提出“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”,并提出了很多摄生的理论和方法,认为摄生可以延年益寿、防病祛病。隋唐时期的医学家孙思邈在其著作《千金要方》里提出“上医治未病之病,中医治欲病之病,下医治已病之病”的观点,指出良医应防病于未然。在那时,由于社会生产力低下,科学技术进展缓慢,加之社会动荡,时有“瘟疫”、“瘧疫”等传染病流行。根据史书记载,从汉代到明代末年的一千多年中,有“疫”年份达238年,“大疫”95次,“天花”就是当时的恶性传染病之一。当时的医学家对传染病患者采取“隔离”措施,让其他人“回避”并服用药物预防。我国宋代就发明了用“人痘种花”来预防天花的方法。但由于封建社会末期的落后保守,限制了我国医学事业的发展,到解放前,我国的预防保健事业基本上是一片空白,处于极端落后的状态。

二、社区保健在工业化国家的发展

传染病在古代的欧洲和非洲国家流行也相当猖獗。公元6世纪,霍乱在埃及流行,造成几十万人死亡;欧洲鼠疫几次流行,人类大量死亡,甚至造成城市凋零,国家衰亡。到了16~17世纪,随着蒸汽机的发明,欧洲进入了工业高速发展和文艺复兴时期。机械学、物理学及其他工业技术的发展,给社会带来了极大的进步;显微镜的发明促进了微生物学的发展;化学、人体解剖学、生理学、病理学的发展,为疾病的预防和治疗提供了手段,许多传染病得到了有效的控制。但工业发展的同时,也给环境造成了污染。恶劣的工作条件、高度紧张的工作压力时刻影响着人群的健康。此时的社会工作者和卫生工作者开始用实验的方法,通过对个体和人群的观察分析,研究环境对疾病和健康的影响,并采取措施改善环境,预防保健思想和系统开始形成。

三、近代社区保健的发展

在19世纪以前,由细菌和病毒引起的传染病一直在全世界肆虐。天花、鼠疫、霍乱的爆发流行给人类造成了极大的危害,甚至导致一个城市的灭绝,这使人们认





识到,单从个体预防传染病是无效的,必须动员全社会的力量,从环境和人群着手,采取广泛的措施才能控制传染病的流行。19 世纪末开始的第一次卫生革命的主要对象是传染病和营养不良性疾病。通过预防接种、环境消毒和抗生素类、磺胺类药物的临床应用,经过上百年的努力,烈性传染病在 20 世纪 40 年代得到了基本控制。随着人们生活水平的提高,世界发达国家和大部分发展中国家的营养不良性疾病已得到根本改善。1980 年,世界卫生组织(WHO)在世界卫生大会上郑重宣布,烈性传染病之一的天花在地球上绝迹。

传染病的控制使人类的健康系数增加了,寿命延长了,但随之而来的恶性肿瘤、冠心病、脑血管病、糖尿病、医源和药源性疾病、工业和环境污染所引起的慢性非传染性疾病大幅度增加,一些新的病毒性传染病如艾滋病又在世界范围内流行,严重威胁着人类的生命和健康。经过多年的观察和实验研究,人们发现疾病的发生并不是单纯的生物因素的影响,而是生物、心理、社会因素综合作用的结果。人们的卫生观念,由单一的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式;医学,也由对个体疾病的研究发展到对社区人群的健康进行研究。以防治慢性非传染性疾病为主要内容的第二次卫生革命已经到来。

WHO 在 1948 年成立之初的宪章中就指出,从生物-心理-社会医学模式出发,“健康不仅仅是没有疾病和病痛,而且要有健全的身心状态和社会适应能力”。从这个观点出发,人们认识到健康和疾病并不能决然分开,他们之间没有一个绝对的分界线。一个健康的个体,必然逐渐走向衰老,走向疾病,走向死亡。健康和疾病在一个人身上是可以并存的,在健康向疾病发展的过程中,社会和社区环境、工作压力、心理状态、家庭、个人生活和行为方式等因素起着很大的作用,多个不良因素将加速疾病的发生。所以现代的社区预防保健,就要从社会的角度出发,以社会人群为对象,改善社区环境,干预人群不良行为,促进健康,提高生活质量,延长人群寿命。

四、新中国社区保健的发展

1949 年以前,由于帝国主义侵略和战乱频繁,中国的医药卫生极度落后,社区保健一片空白。新中国成立后,党和国家制定了第一个卫生工作方针,即“面向工农兵,预防为主,团结中西医,卫生工作和群众运动相结合”。以农村的村组、城市的居民委员会为社区,成立了基层卫生保健组织,乡、县、市、省级卫生防疫站和国家卫生防疫中心相继建立,形成了社区保健网络。经过广大卫生防疫人员和全国人民的共同努力,我国的卫生状况很快好转,原来严重威胁我国人民健康的传染病,如天花、霍乱、白喉、麻疹、流行性脑脊髓膜炎、乙型脑炎、脊髓灰质炎等疾病的发病率和死亡率大幅度下降;各种地方病如碘缺乏病、大骨节病得到了有效的控制。

随着我国经济的发展、人民生活条件和卫生条件的改善及传染病的控制,心血管病、脑血管病、恶性肿瘤的发病率和死亡率,也上升到了我国疾病谱的前三位。为了让卫生工作更好地为人民服务,1997 年 1 月《中共中央、国务院关于卫生改





革与发展的决定》明确提出了我国新时期的卫生方针是“以农村为重点，预防为主，中西医并重，依靠科技与教育，动员全社会参与，为人民健康服务，为社会主义现代化建设服务”。它是 21 世纪我国卫生工作的基本方针。随着卫生方针的确立，我国的卫生立法工作逐步加强，《传染病防治法》、《食品卫生法》、《劳动卫生法》等多部卫生法规已公布实施，使我国的社区卫生保健事业进入了一个快速发展时期。

在党和政府的倡导下，“大卫生”观念已在我国广大群众的思想中确立，未病先防、有病早治的传统预防观念已在我国具体化，演变成一个疾病预防系统，即“三级预防”制度。“三级预防”制度的实行，使我国的传染病和行为疾病得到了有效的控制。

需要指出的是，由于我国社区保健起步较晚，一些社区的保健组织机构和卫生服务制度还不健全，医疗保障体系还不配套，卫生投入不足，虽然国家采取了许多重大卫生措施，如免疫接种、食盐加碘、农村改水改厕等，但在一些边远地区和山区，仍有传染病流行；一些与心理、社会因素密切相关的疾病，如恶性肿瘤、心脑血管疾病的发病率、死亡率明显上升，重大交通事故、火灾也时有发生。吸毒、不洁性行为、地下血站非法采血等，使 21 世纪的超级瘟疫“艾滋病”在我国人群中迅速蔓延，所以我国社区保健的任务还相当繁重。

第二节 社区保健的性质、任务和基本内容

社区保健作为现代医学的三大学科之一，是从“预防为主”的观点出发，运用现场调查、流行病学调查、医学实验和卫生统计等方法，来研究社会、环境、社区生活习俗、个人生活行为和心理状态对健康、疾病的影响。通过改善社区卫生状况、健康教育、干预人群不良行为、促使人群自我保健等措施，达到增进健康、预防疾病、提高生活质量、延长寿命的目的。

社区保健的基本任务是：

1. 阐明健康的概念，社区的含意，社会环境因素对健康的影响，人群不良行为对健康的影响；列出我国初级卫生保健、三级社区医疗卫生服务网的组成，三级预防的概念和实施办法。

2. 阐明流行病学和卫生统计的概念和方法；运用流行病学和卫生统计的方法进行社区调查、评估，分析人群健康概况，制定社区防制措施；进行社区健康教育，提出解决人群各项卫生保健问题的方法，提出常见疾病的防制措施，对特定人群进行健康指导，为现症患者提供医疗服务和咨询。

3. 阐明我国新时期卫生工作方向。我国 21 世纪卫生发展的基本战略是“以满足人们的健康需要为导向，以提高人们的健康水平为中心，突出农村卫生、预防保健和中医药三个战略重点”，要动员全社会的力量参与社区卫生和健康促进，建立





起正确的健康观,维护和促进人群的身心健康。

社区保健的基本内容有:

1. 健康的概念、标准及其影响因素,健康的评估,健康与疾病的连续观、动态观,社区健康的促进和健康教育。
2. 社区的概念,社区环境卫生、食品卫生、劳动卫生、学校教学和体育卫生的标准及其与健康的关系。
3. 社区家庭保健、健康人群自我保健、特殊人群保健的作用和方法。
4. 社区护理的概念、工作范围和护理程序。
5. 社区常见地方病、传染病和非传染性疾病的防制。
6. 社区健康调查的流行病学方法和医学统计方法。

第三节 学习社区保健的意义和要求

一、学习社区保健的意义

作为21世纪的新型卫生工作者,其工作对象不仅是单个的患者,更要面对社区广大人群;不仅要掌握医疗护理理论知识和业务技能,还要有对社区和社区人群进行环境评估与改造,健康教育,疾病预防、保健和康复指导等的的能力。作为医学生必须学好社区保健这门课,以便更好地为社区群众服务。

二、学习社区保健的要求

(一) 适应我国21世纪卫生工作需要

进入21世纪,我国的预防保健重点仍然是以传染病为主,同时重视经济发达地区的恶性肿瘤、心脑血管疾病的防制;仍以农村为重点,实施初级卫生保健。医学生要对健康和疾病的发生、发展规律重新认识,要树立“大卫生”观念,熟练运用病因预防、临床前期预防和临床预防三级预防措施,为我国人民的疾病控制、健康促进和寿命延长做贡献。

(二) 适应社区卫生服务的需要

社区是人群工作和生活的主要场所,社区环境的好坏直接影响着本社区人群的身心健康。通过学习社区保健,要学会从社区的具体情况出发,对社区的工业、农业、服务行业、行政领导水平、人群的文化素质和人群的生活行为进行全面的评估,针对不同的人群进行健康教育和行为干预,让人群掌握自身预防保健知识,自觉改变不良生活行为,提高整个社区人群的健康水平。

(三) 适应社区人群康复护理的需要

在一个社区,生活着一些虽然患有某种疾病,但其生活仍能自理的所谓“亚健康”人群;还有许多经医院治疗后病情已经稳定,但仍需要继续治疗和康复护理的家庭患者。社区医疗护理人员要学会对这些人的健康状况进行评估,对影响个体健康的不良因素进行分析并制定防制措施。对其所需要的医疗护理服务,如疾病

