



这样吃， 轻松控制 糖尿病

菜品制作及摄影 蝶儿

从食物到菜谱，4000万糖尿病患者的营养饮食指南

全军糖尿病诊治中心主任、《糖尿病之友》主编许樟荣教授
解放军第306医院糖尿病中心副主任医师王玉珍副教授

主编



科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

这样吃， 轻松控制 糖尿病

主编 许樟荣
王玉珍

 科学技术文献出版社
SCIENTIFIC AND TECHNICAL DOCUMENTATION PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

这样吃, 轻松控制糖尿病 / 许樟荣, 王玉珍主编. --
北京: 科学技术文献出版社, 2012.1
ISBN 978-7-5023-7126-5

I. ①这… II. ①许…②王… III. ①糖尿病—食物疗法
IV. ①R247.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第258340号

这样吃, 轻松控制糖尿病

策划编辑: 樊雅莉 责任编辑: 樊雅莉 责任校对: 于 越

出版者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路15号 邮编100038
编务部 010-58882938, 58882087 (传真)
发行部 010-58882868, 58882866 (传真)
网 址 <http://www.stdp.com.cn>
发行者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印刷者 三河汇鑫印务有限公司
版 次 2012年1月第1版第1次印刷
开 本 880×1230 24开
字 数 154千
印 张 7
书 号 ISBN 978-7-5023-7126-5
定 价 29.80元



版权所有 违法必究

购买本社图书, 风字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换

吃得科学合理，才能更好地控制糖尿病

中国人民解放军第306医院全军糖尿病诊治中心主任 许樟荣教授

糖尿病是危及中国人健康的重大的非传染性慢性疾病。成年人中，糖尿病患病率已经从1980年的0.67%剧增到2008年的9.7%。糖尿病前期即所谓的糖耐量异常、空腹血糖异常的患病率达到了15.5%。这就是说，近30年的时间，糖尿病患病率增加了14.5倍。我国成年人中，每10个人中有1位糖尿病患者，每4人就有1人血糖不正常。几乎每个人的家庭成员和亲戚中都会有糖尿病患者。随着社会的发展、生活方式的改变和平均生命的延长，糖尿病患病率剧增是不争的事实。

糖尿病是一种严重的致死致残性疾病，在许多发达国家，造成失明、慢性肾功能衰竭的第一位原因分别是糖尿病眼底病和糖尿病肾病。大约四分之三的糖尿病患者是死于糖尿病合并的心血管病变。全球范围内，每30分钟，就有一个患者因为糖尿病足病而被截肢。糖尿病还造成严重的经济负担。据我们调查，在大城市，一个糖尿病患者的月均门诊医疗花费在1000元左右，人均住院

费用为1.5 ~ 2万元。一个家庭中如果有1位需要进行血液透析的糖尿病患者，经济负担必然沉重。

但是，如果我们换一个角度想问题，就会发现糖尿病并不那么可怕，因为糖尿病是一种可防可治的疾病。我国的大庆研究证实，如果坚持健康的生活方式，简言之是吃得少一点、活动多一点，就可以使一半的患者不从糖尿病前期发展为糖尿病，也就是说降低了40% ~ 50%的糖尿病患病率。即使有了糖尿病，如果能够长期甚至终身控制好血糖、血压，保持血脂和体重尽可能正常，许多糖尿病患者可以不患糖尿病并发症，可以健康地享受生活，就像非糖尿病者一样，活到80岁、90岁甚至100岁。

现代的糖尿病患者是幸福的。90年前，在胰岛素还没有被发现和应用于临床时，如果一个人得了I型糖尿病，那么患者平均活不过3年。那时的糖尿病治疗方法主要是饥饿疗法。糖尿病患者苦不堪言，饿得皮包骨头，最后因为感染、衰竭或合

并酮症酸中毒而死亡。现在的糖尿病患者，无论是必须用胰岛素的Ⅰ型糖尿病还是Ⅱ型糖尿病患者，都可以充分地享受生活，可以和常人一样成家立业，甚至周游列国。一些轻型的早期的Ⅱ型糖尿病患者还有可能通过生活方式的改变和减轻体重，使糖尿病病情逆转到正常。

现代的糖尿病患者是幸福的，还表现在饮食管理上。上世纪50年代之前，糖尿病的饮食处于严格控制阶段，患者基本上处于饥饿和半饥饿状态。现在的糖尿病饮食管理主要体现在合理饮食，如控制总热量、少吃多餐、食品多样化等。原则上，凡是正常人能够享用的食品，糖尿病患者都可以食用，只不过糖尿病患者食用各类食品更需要注意量的控制。真正属于糖尿病患者绝对不能进食的食品非常之少。退一步而言，这种控制总热量、少吃多餐、食品多样化的原则同样适用于非糖尿病患者，可以使健康者保持健康。

糖尿病饮食治疗并不是简单的限制饮食，更不是某些人错误理解的“只能吃粗粮”、“不能吃水果”、“不能吃稀饭”等等。按照中国Ⅱ型糖尿病防治指南，糖尿病饮食管理的目的是：达到并维持理想的血糖水平；减少心血管疾病的危险因素，包括控制血脂异常和高血压；提供均衡营养的膳食；减轻胰岛β细胞负荷；维持合理体重：超重/肥胖患者减少体重的目标是在3~6个月期间体重减轻5%~10%。消瘦患者应通过均衡的营养计划，

恢复并长期维持理想体重。

糖尿病饮食属于营养治疗的一种，也是糖尿病治疗的基础。离开饮食管理的糖尿病治疗是难以达到治疗目标的，甚至是危险的。饮食和运动都是属于糖尿病基础治疗措施，但饮食治疗更为重要。其重要性在于：一部分糖尿病患者，尤其是超重、肥胖的合并多种代谢异常的Ⅱ型糖尿病患者，在良好控制饮食后，血糖即可稳定在较为理想水平，而不需要降糖药物治疗；对于口服降糖药物治疗的患者，饮食控制能够使这些药物的作用更加安全有效；对于胰岛素治疗的患者，定时定量饮食、少食多餐能够使血糖更稳定，不至于发生严重的低血糖或者高血糖。当然，随着病程的延长和自己的体会，饮食治疗逐渐由“必然”走向“自由”，例如胰岛素治疗患者的饮食由定时定量逐渐过渡到因人因时而异、灵活加餐。

我们撰写本书的主要目的就是告诉糖尿病病友，如何吃才能更科学、更合理，更有利于血糖的控制，更能够轻松地控制糖尿病。同时也告诉读者，饮食控制并不是某些人想象中的那么痛苦。科学合理的“这样吃”，就更能够“轻松控制糖尿病”。

认识糖尿病

糖尿病的主要临床症状	002	糖尿病的防治方法	005
糖尿病的危害	003	饮食疗法的要点	006
糖尿病的四种类型	004	因病因人而施的营养配餐	008

杂粮篇 吃饱吃好 杂粮保健康

荞麦 保肝护肾，增强免疫力	014	薏米 降压，利尿	021
燕麦 预防心脑血管疾病的发生	015	豇豆 促进胰岛素的分泌	022
麦麸 补充B族维生素	016	绿豆 降低血清胆固醇含量	023
青稞 提高机体防御功能	017	黑豆 血糖生成指数低	024
黑米 适合糖尿病患者作为主食	018	黄豆 改善脂肪代谢	025
小米 健脾和胃，补虚益肾	019	红小豆 润肠通便，调节血糖	026
玉米 降低血液胆固醇浓度	020		

禽肉篇 优质蛋白助健康

蛤蜊 加速胆固醇排泄	028	三文鱼 有助于预防老年痴呆	035
牡蛎 增加胰岛素的敏感性	029	黄鳝 降低血糖，调节糖代谢	036
黄花鱼 补益肝肾，养肝明目	030	鸭肉 滋阴补血，消水肿	037
鲤鱼 调整糖尿病患者血脂代谢	031	乌鸡 提高身体机能	038
鳊鱼 促进生长，增强免疫力	032	牛肉 滋养脾胃，强健筋骨	039
鳗鱼 调节血糖	033	兔肉 保护血管壁，阻止血栓形成	040
金枪鱼 减少血液中的胆固醇	034		

蔬菜篇 治疗糖尿病 蔬菜来帮忙

大白菜	糖尿病患者的理想食品	042	辣椒	蔬菜中的维C大王	066
圆白菜	对多种慢性病有辅助疗效	043	茄子	消肿止痛, 预防出血	067
紫甘蓝	天然的防癌药物	044	香菇	预防糖尿病并发症	068
菜花	预防糖尿病并发症	045	平菇	增强人体免疫力	069
西兰花	降低胃肠对葡萄糖的吸收	046	草菇	抗癌、解毒佳品	070
芹菜	理想的高纤维食品	047	口蘑	促进排毒, 控制血糖	071
芥蓝	富含膳食纤维	048	松茸	中老年人保健佳品	072
菠菜	有利于稳定血糖	049	鸡腿菇	益脾胃, 助消化	073
香菜	健胃消食, 助降血糖	050	金针菇	延缓糖尿病并发症	074
苋菜	清火排毒, 防止便秘	051	莲藕	清热凉血, 生津止渴	075
荠菜	有益于糖尿病性白内障患者	052	山药	上等保健品和药材	076
蕨菜	扩张血管, 降低血压	053	菊芋	理想的利尿剂	077
莼菜	增强机体免疫机能	054	荸荠	凉血解毒, 利尿通便	078
豆芽	控制餐后血糖上升	055	魔芋	有效降低餐后血糖	079
豌豆苗	清热解毒, 防止癌症	056	洋葱	降血糖和利尿食物	080
空心菜	润肠通便, 清热凉血	057	大蒜	抑制肠道细菌	081
马齿苋	预防糖尿病视网膜病变	058	胡萝卜	胡萝卜素的大本营	082
苦瓜	被誉为“植物胰岛素”	059	白萝卜	增强食欲, 防治癌症	083
黄瓜	糖尿病患者首选食物	060	莴苣	促进排尿, 降低血压	084
南瓜	活跃人体新陈代谢	061	竹笋	维持餐后血糖平稳	085
冬瓜	防止体内脂肪堆积	062	芦笋	清热解毒, 调节血糖	086
西葫芦	提高免疫力	063	芦荟	提高机体免疫力	087
西红柿	超级抗氧化食品	064	银耳	延缓血糖上升	088
青椒	辅助调节血糖	065	海带	改善糖耐量	089

蔬菜篇 治疗糖尿病 蔬菜来帮忙

紫菜 降低血液胆固醇	090	石花菜 延缓葡萄糖的吸收	092
裙带菜 辅助治疗糖尿病	091		

水果篇 吃好水果 健康无忧

草莓 改善血液循环	094	荔枝 补心安神	107
苹果 辅助维持血糖稳定	095	橄榄 预防骨质疏松	108
菠萝 亦菜亦果	096	无花果 润肠通便, 分解血脂	109
橘子 预防糖尿病视网膜出血	097	西瓜 适于糖尿病并发肾病的患者	110
柚子 有助于调节血糖	098	香瓜 保护肝脏	111
橙子 解油腻, 消积食	099	木瓜 清除体内毒素	112
柠檬 增加血管弹性	100	枇杷 有助于保护视力	113
桃子 活血化瘀, 润肠通便	101	鳄梨 高能低糖水果	114
杨桃 迅速补充水分, 生津止渴	102	椰子 适合糖尿病烦渴多饮者	115
猕猴桃 调节氧化应激反应	103	番石榴 糖尿病患者的最佳水果	116
樱桃 提高人体免疫力	104	石榴 降低糖尿病造成的心脑血管疾病风险	117
李子 适于虚劳有热型糖尿病	105	火龙果 减少糖生成	118
山楂 预防糖尿病血管并发症	106		

干果篇 富含膳食纤维

核桃 预防心血管系统并发症	120	花生 有益于糖尿病患者预防心血管并发症	123
榛子 促进胆固醇代谢	121	杏仁 预防心脏病和糖尿病, 减肥	124
莲子 安神补肾	122	芝麻 强健身体, 延缓衰老	125

干果篇 富含膳食纤维

腰果 有助于软化血管	126	南瓜子 防治前列腺病变	128
西瓜子 利肺润肠	127		

药材篇 中药调理 综合防治

黄连 改善凝血异常和血脂紊乱	130	人参 保护心脏, 宁心益智	135
黄芪 预防糖尿病并发肾病	131	枸杞 补益肝肾的佳品	136
黄精 辅助治疗高血压、糖尿病	132	桔梗 利肺镇静	137
地黄 增加胰岛素的敏感性	133	珍珠粉 安神定惊, 平肝明目	138
石膏 可缓解糖尿病口干易渴症状	134		

其他篇

姜 预防蛋白质糖基化	140	红茶 有利于女性糖尿病患者预防骨质疏松	147
醋 促进糖代谢	141	甜茶 辅助治疗糖尿病和肥胖症	148
橄榄油 糖尿病患者最好的脂肪补充来源	142	蜂王浆 促进胰岛素分泌, 降低血糖	149
芝麻香油 保肝护心, 延缓衰老	143	蜂胶 促进肝糖原的合成, 调节血糖	150
葵花籽油 辅助治疗孕期糖尿病	144	花粉 辅助治疗糖尿病	151
茶油 促进人体对脂溶性纤维的吸收	145	螺旋藻 降低胆固醇	152
绿茶 促进脂肪分解	146		

附录

糖尿病检查项目	153	食物血糖生成指数 (2002年版食物成分表)	154
---------	-----	------------------------	-----

➔ 总述篇

认识糖尿病

糖尿病是一种比较严重的内分泌代谢异常性疾病，糖尿病发生后，引起糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱。

糖尿病被称为“甜蜜的杀手”，在国内统计的十大死因当中，有半数死因和糖尿病有关。目前，我国糖尿病“三高、三低”情况日益严重，“三高”即患病率高、并发症患病率高、糖尿病医疗费用高；“三低”即糖尿病断诊率低、糖尿病患者接受科学治疗率低、接受治疗的患者达标率低。

以目前的医疗水平，糖尿病尚无法根治，需靠终身服药结合饮食调理来控制。



糖尿病的主要临床症状

主要临床症状——“三多一少”

糖尿病患者多有典型的口渴、多饮、多尿、多食、体重下降的症状，即所谓的“三多一少”症状，其主要原因是：

- 血糖升高导致渗透性利尿，使病人出现多尿、口渴和多饮。
- 为了补偿损失的糖分，维持机体活动，需多进食食物、多饮水。
- 病人体内葡萄糖不能利用，蛋白质和脂肪消耗增多，引起乏力、体重减轻。

1 型糖尿病患者起病较急，病情较重，症状比较明显或严重，有的病人甚至以糖尿病酮症酸中毒并昏迷作为首发症状而就诊。

2 型糖尿病患者起病缓慢，病情相对较轻，“三多一少”的症状不典型，仅表现为某些不明显的症状如乏力、口渴，甚至无任何症状，只是在检查时发现血糖高，有的病人在糖尿病早期还可出现餐后反应性低血糖。

◎易患糖尿病的高危人群

1. 有糖尿病家族史的人群；
2. 曾患过妊娠糖尿病的人群以及有巨大胎儿、畸形胎儿等异常分娩史的人群；
3. 患有高血压、高血脂、高尿酸、高胰岛素血症和血液高黏稠度等症的人群；
4. 长期吸烟人群；
5. 工作高度紧张，心理负担过重人群；
6. 轻体力劳动者，特别是长期高热量摄入、缺乏运动的人群；
7. 肥胖或超重者，尤其是腹型肥胖人群；
8. 40岁以上的中老年人；
9. 长期使用一些特殊药物如糖皮质激素、利尿剂的人群；
10. 曾被诊断为前期糖尿病人群，即空腹血糖受损或糖耐量减低人群。



◎急性酮症酸中毒

当血糖过高时，容易导致急性酮症酸中毒、高血糖高渗透性非酮症性昏迷；前者常常发生在1型糖尿病患者身上，后者则常发生在2型糖尿病患者身上。

◎糖尿病心血管病变

心血管并发症是引起糖尿病病人死亡的首要病因。流行病学显示，糖尿病并发冠心病较同年龄、同性别的非糖尿病人群高4倍左右，死亡率高5~6倍。

◎糖尿病视网膜病变

长期的高血糖则可导致患者严重的眼底病变，即糖尿病视网膜病变。眼底病变轻者可无任何不适，重者则可失明。糖尿病是发达国家致盲的第一病因。

◎糖尿病肾病

糖尿病肾病是威胁糖尿病病人的严重并发症，可导致肾衰竭，发生尿毒症，是糖尿病病人死亡的主要原因之一。

◎糖尿病性神经病变

糖尿病可引起神经病变。最常见的是对称性远端为主的麻木和感觉异常，感觉减退。部分患者可以出

现痛性神经病，即顽固神经痛，一般以下肢最为严重。糖尿病亦会引起自主神经病变，可以影响到多个系统，如消化道、泌尿生殖系统、心血管系统等。严重的心血管自主神经病变的患者甚至可以发生猝死。

◎糖尿病病足

糖尿病病足是糖尿病最严重的慢性并发症之一，是由神经病变、血管病变和感染所引发的组织坏死、溃疡和坏疽，严重者可导致截肢。

◎妊娠期糖尿病的危害

妊娠期糖尿病对妊娠过程以及胎儿健康都有一定的影响，控制不好会造成流产、羊水过多、产科感染、畸形胎以及巨大胎、新生儿低血糖、死胎等严重后果。

◎影响儿童生长发育

儿童糖尿病绝大多数属于2型糖尿病，很容易出现酮症酸中毒等并发症，治疗不及时，将危及患儿的生命。另外，糖尿病如控制不好，也会给孩子的成长发育带来不良影响。



糖尿病的四种类型

◎ 1 型糖尿病

1 型糖尿病曾被称为“胰岛素依赖型糖尿病”，1 型糖尿病是指胰岛功能丧失，必须注射胰岛素才能控制高血糖。这些病人体内胰岛素低于正常值，一般在 $4\mu\text{u/mL}$ 以下，属胰岛素绝对缺乏，必须补充胰岛素才能控制病情；否则很容易发生酸中毒及其他并发症，故称之为“胰岛素依赖型糖尿病”。

◎ 2 型糖尿病

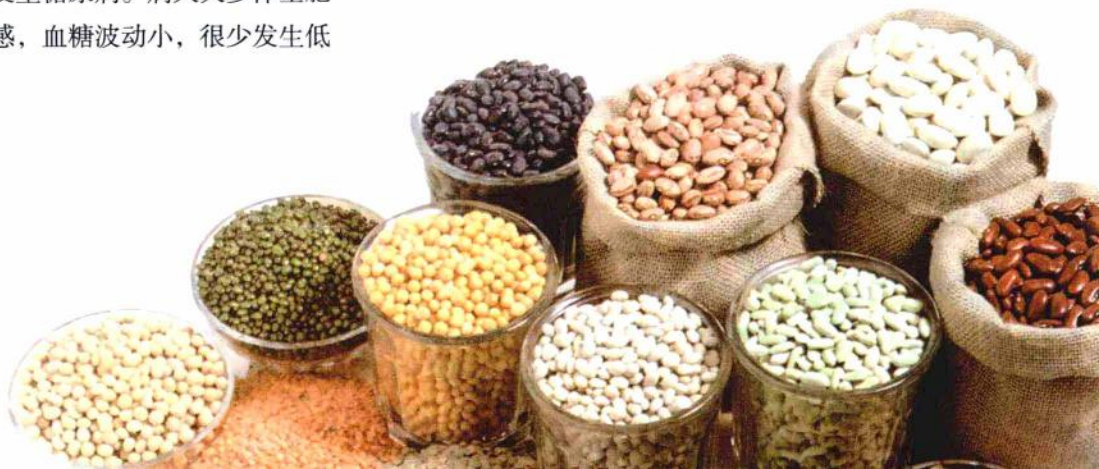
我国95%以上的糖尿病患者属于2型糖尿病患者。2型糖尿病以往被称为“非胰岛素依赖型糖尿病”，与1型不同的是，这类病人多在成年发病，他们体内的胰岛素一般正常或稍高，也有偏低者，但总的来说胰岛素的缺乏是相对的，由于一些较为复杂的原因造成胰岛素的利用障碍而发生糖尿病。病人大多体型肥胖，对胰岛素治疗不敏感，血糖波动小，很少发生低血糖或酮症酸中毒。

◎ 特异性糖尿病

特异性糖尿病是指由于基因或其他疾病或用药不当所导致的糖尿病，包括胰腺疾病造成的糖尿病、内分泌疾病引起的糖尿病、各类遗传疾病并发的糖尿病以及药物导致的疾病，等等。

◎ 妊娠糖尿病

妊娠糖尿病，即怀孕期间诊断的和怀孕期间所得的糖尿病，生完孩子以后，大部分病人血糖恢复正常，若持续异常，则需要利用饮食来控制，运动来调整，必要时使用胰岛素来治疗。



◎糖尿病患者的治疗方案

治疗目标：长寿和健康。

治疗指标：1. 血糖 2. 糖化血红蛋白

3. 血压 4. 血脂 5. 体重

治疗措施：1. 口服降糖药 2. 胰岛素治疗

3. 中医疗法 4. 饮食治疗

5. 运动治疗 6. 心理治疗

◎糖尿病患者的日常护理

1. 糖尿病病人应戒烟戒酒，吸烟导致心脑血管疾病，饮酒不利于控制血糖。
2. 糖尿病病人应定期检查血糖、血脂、血压，以便于病情控制。
3. 根据自身的病情，制定相应的饮食方案，控制热量及糖分的摄入。
4. 糖尿病病人应注意休息，按时起居。
5. 每周按时测量体重，作为计算饮食和观察疗效的依据。

6. 坚持适当运动是控制血糖的重要手段，可采取适合自己的运动方式。老年肥胖病人早起床后可轻度活动。注射胰岛素的老年人，应避免空腹时进行剧烈运动，以免发生低血糖。
7. 特别注意保护双脚。应选择保暖、透气、柔软、合脚的鞋、袜，预防糖尿病病足症。
8. 服用降糖药物和应用胰岛素的糖尿病患者，应随身携带含糖食物，以便出现低血糖症状时能尽快服用，以稳定病情，然后立刻看医生。
9. 随身携带一张卡片，表示自己是糖尿病患者，卡上注明自己病情的轻重、治疗方法、姓名、地址、电话及医生的姓名和电话等。



饮食疗法的要点

◎控制总热量

首先强调对每天总能量的限制，如一个中等活动量的成年人，平均每日每千克体重需热量25千卡。热量标准具体要视每个病人的情况和活动量来灵活掌握，对劳动强度大、处于成长期的青少年、孕妇、乳母或并发有其他消耗性疾病的人，应适当提高热量的摄入；而对超重和肥胖的人，则应减少热量才能达到治疗的目的。

◎三大营养物质比例要合理

糖尿病患者实际上与健康人一样，摄入的主要三大营养物质（脂肪、蛋白质和碳水化合物）比例要合理，否则将不利于控制血糖，甚至导致高血脂。一般在总热量中脂肪占25%~35%，蛋白质占10%~20%，碳水化合物占55%~60%。

◎坚持少量多餐，定时定量定餐

进食的时间和餐次与糖尿病的治疗密切相关。

未用任何药物、单纯饮食治疗的患者，建议一日三餐或多餐，定时定量。

对用胰岛素或口服降糖药者，则要确保准时进餐。除3次正餐外，在药物作用最强的时间，还可以有2~3次加餐。加餐时间可放在上午9~10时、下午3~4时及晚睡前半小时。



◎根据饮食新疗法订一份新菜单

三餐粗、细粮搭配，主、副食搭配：既有含碳水化合物、膳食纤维的食物，也有含脂肪和蛋白质的食物。

◎食用低脂食物

低脂食物帮助胰岛素增强功能。高脂血症，尤其是高三酰甘油血症可以损害胰岛分泌胰岛素的功能。

◎摄取复合碳水化合物

复合碳水化合物包含的糖分是以串联方式结合的，在消化过程中，这些糖分会缓慢分解，并且一点点地进入血液中，而非一次性大量涌入。这种缓慢分解的方式，可使身体依赖这些天然糖分补充消耗的能量。

◎食用富含纤维的食物

纤维可以使糖分的吸收维持缓慢而稳定的状态；可降低胆固醇含量，减缓糖的吸收，提升胰岛素作用；纤维能产生饱腹感，还含有丰富的维生素及矿物质。

◎摄取适量蛋白质

蛋白质的总摄取量应占总热量的12%~20%。每1克蛋白质相当于4卡热量。植物蛋白质应与动物蛋白结合食用。

◎避免食用的食品

动物脂肪及内脏、含咖啡因食物、香烟和酒等。



因病因人而施的营养配餐

糖尿病饮食治疗方案是根据患者的年龄、体重、血糖和血脂水平、胰腺功能、肝肾功能及是否有其他疾病等多种因素来制定的。合理的饮食可以减轻和延缓糖尿病并发症的发生和发展。

老年糖尿病患者的配餐

◎视病情轻重制订节食方案

轻型病人往往肥胖，适当节制饮食来治疗。采取低热量饮食，如饥饿感强烈，可选食含糖量少的蔬菜充饥。中型和重型病人在药疗的同时，也要注意节制饮食。应按医生的规定，进食的量和时间要相对固定，宜少食多餐。

◎禁止食用含糖量高的甜食

糖和甜食，应尽量不吃。水果要视病情而定，病情不稳定或严重时不吃；控制得较好时，可少量吃；血糖明显增高时，最好不吃。烟、酒等辛辣刺激之品也应停用。

◎坚持低糖、低脂、正常蛋白质的饮食原则

清淡饮食为主，以谷为养，果菜为充，肉类益之，既可满足各种营养供应，又可保持大便通畅，但清淡不等于吃素。

◎要少食多餐

在睡前、起床后或两餐间，老年人可适当吃少许食物。一般每日可安排五餐，每餐的量不宜太多，餐间不吃零食，特别是甜食，以免影响食欲，导致消化功能紊乱。

◎摸索出进餐与血糖、尿糖变化的规律

求得病情的稳定，维持和恢复胰岛功能。

◎食物要新鲜，水分要充足

腐烂变质的鱼、肉食品均不宜食用。老年人常吃些汤、羹、菜泥之类的食物，既补充了水分，又有利于消化。

