

# 与绿植相伴 寻内心平和

## 我的养生之道

□ 君故

那段时日,我时常辗转难眠。并非遇上什么过不去的难事,只是白天各样琐事淤积心头,熄灯之后思绪依旧不停翻涌。躺在床上,楼下车流往来、空调外机低声嗡鸣,伴着自己一次次翻身的动静,长夜格外漫长。实在无法安睡,便起身走到阳台静静站一会儿。

那时阳台空空荡荡,只挂着几件衣裳,晚风一吹,轻轻摇晃。第二天,我动身前往城东花市。思来想去没有选购娇贵花卉,担心疏于照料导致枯萎,最终挑选了三种极易养护的绿植:绿萝、

吊兰、虎皮兰。卖花大姐说,这几种草木生命力旺盛,粗放打理也能存活,适合心绪纷乱的人。我没有追问其中深意,心底却颇有共鸣。

最初照料十分随意,想起才浇水,忙起来便任由盆土干涸。直到发现绿萝叶片蔫垂卷曲,才察觉许久未曾照看。自那以后,清晨醒来第一件事不再是翻看手机,而是走向阳台看望绿植。留心蜷缩的叶片是否慢慢舒展,吊兰根系有无穿出盆底,虎皮兰新生的嫩芽是否悄悄长高。

看似不值一提的小事,悄然改变了我的生活状态。先从容做好眼前小事,再浏览各类信息,心境截然不同。

绿萝生长迅速,刚买回来时枝叶寥寥,短短三个月藤蔓垂落半米,爬满花

架。我剪枝水培,培育出新株,还送了一盆给邻居。望着枝叶持续生长,内心不知不觉多了踏实感。

一盆吊兰曾险些枯死。远行归来,叶片枯黄倒伏,看上去生机全无。本想直接丢弃,还是试着浇透水,放置阴凉处静养。两日之后,根部冒出点点新绿;数日过后,嫩叶重新挺立。如今这盆吊兰长势繁茂,叶片油亮,抽出条条匍匐茎,小吊兰随风摇曳。我将它摆在茶几上,时常感念草木的韧性。它没有惊天动地的抗争,只是默默耐受环境起伏,得到一点滋养,便能重新焕发生机。

养护半年,阳台已是满目生机。绿萝攀附墙面,吊兰垂落如帘,虎皮兰旁又添了薄荷、铜钱草。清晨浇水,薄荷清润的香气扑面而来;圆圆的铜钱草叶

片承托水珠,缓缓滚动。闲暇时搬一张凳子静坐阳台,静观草木,阳光透过枝叶落下斑驳光影。远离纷扰,身心自然松弛。

如今我偶尔依旧失眠,却不再在床上焦躁辗转。起身来到阳台,点亮一盏小灯,静静守望绿意。有的草木入夜收拢叶片,有的始终安然舒展。稍作停留,心头郁结便慢慢消散。

一方不大的阳台,几株朴素寻常的绿植。每日清晨拉开窗帘,满目青绿扑面而来,心里便生出一份安稳。

养生重在养心。不必执着繁杂的调理方式,于侍弄草木间放慢节奏,安放躁动思绪,消解精神内耗,便是贴近日常、简单有效的情志调养之道。



7月24日,在平区人民广场,市民在体验使用中医体质辨识系统。在在平区中医医院的“本草润夏夜 中医惠民生”中医药文化夜市上,医护人员化身“夜市摊主”,为市民提供中医特色疗法体验、中医养生知识普及等健康咨询和诊疗服务。

本报记者 朱玉东 摄

## 《康养周刊》 征稿启事

《聊城晚报·康养周刊》面向热爱养生、关注中医的读者朋友长期征稿,期待您用文字记录思考,分享经验,与我们共同打造一方滋养身心的健康家园。

一、征稿方向

1. 养生习惯记录,如四季作息、穴位按摩、呼吸练习等;传统养生智慧在现代生活中的创新应用等。

2. 从健身“小白”到运动达人的心路历程;实用健身经验或常见误区解析;运动带来的身心健康启示。

3. 情绪管理与精神调养的方法;传统文化中的身心和谐智慧;压力应对与生命感悟的散文随笔。

二、投稿邮箱及联系方式

投稿邮箱:lcwbyichenghu@126.com(邮件主题请注明“康养+文章标题”)

联系电话:18663501275

## 医者说

# 科学认识乙肝:日常聚餐不传染

□ 李玉兰

《慢性乙型肝炎防治指南(2022年版)》写道:乙肝病毒(HBV)不经呼吸道和消化道传播,同一餐厅用餐、握手、拥抱、同住宿舍、共用厕所等无血液暴露的日常接触,都不会传染,乙肝人群可正常参与日常聚餐,无需实行分餐制、单独使用碗筷,也无需刻意隔离。

一、乙肝的传播途径

乙肝病毒只通过血液、母婴、无保护高危性行为三条途径传播:

1. 血液传播:共用针管、破损伤口接触患者血液、文身、洗牙;

2. 母婴传播:携带病毒的母亲,多在分娩过程中将病毒传给新生儿;

3. 性传播:与感染者发生无防护的亲密性接触;

乙肝病毒不通过消化道、唾液传

播。完整胃酸可以直接杀灭乙肝病毒,少量唾液里病毒载量极低,不足以造成感染。

二、常见疑问解答

1. 患者有口腔溃疡、牙龈出血,一起吃饭会传染吗?

概率微乎其微。饭菜稀释病毒、胃酸阻隔,健康人完整口腔黏膜能阻挡病毒;只要健康人没有大面积新鲜流血伤口,就是安全的。

2. 家中有孩子,和感染者聚餐是否安全?

安全。儿童按规范完成全程乙肝疫苗接种后,体内会产生保护性抗体,可长期抵御病毒感染,无需过度担忧。

3. 是否需要为感染者单独准备碗筷、实行分餐?

从医学防控角度,无任何强制要求。分餐、单独用筷仅为日常卫生习惯,

主要用于预防幽门螺杆菌感染、急性肠胃炎等消化道疾病,并非针对乙肝病毒的防控手段。

三、如何彻底消除感染风险

1. 未感染人群:接种乙肝疫苗完成3针全程接种后1个月复查乙肝五项,表面抗体 $>10\text{mIU/mL}$ ,具备有效保护力;抗体偏低可补打加强针。

2. 乙肝患者自身:规范复查治疗定期检查肝功能、乙肝病毒DNA、肝脏彩超,病毒控制在检测下限,体内病毒极少,对外界几乎无传染风险。

四、常见误区

1. 一起吃饭会被传染,必须和乙肝患者隔离。

纠正:消化道不传播,这种认知误区完全没有科学依据。

2. 长期和感染者共餐、共用碗筷,迟早会感染乙肝病毒。

纠正:几十年临床数据证实,共同生活、长期同桌就餐的家人,只要有抗体,几乎不会感染。

3. 乙肝患者不能外出聚餐,会连累别人。

纠正:乙肝是慢性可控疾病,不影响社交、聚餐、工作,不应遭受孤立与偏见。

五、总结

聚餐、共餐属于安全的日常社交行为,乙肝病毒不会通过饮食传播。

如今医疗技术日趋成熟,乙肝早已成为可防、可控、可治的慢性疾病。但长期以来的错误认知,让无数感染者承受了不必要的社会偏见与心理压力。市民应摒弃固有误区,以科学替代恐慌,以包容消解歧视。正确认知乙肝、理性科学防护,让感染者能够安心正常生活、社交。

(作者单位:聊城市人民医院)