

あなたの生活習慣を見直して、 脳卒中を予防しませんか？

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 小澤 尚子



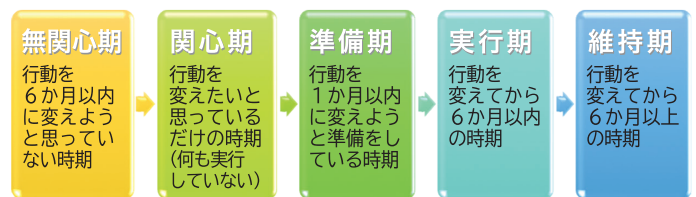
脳卒中とは、突然脳の血管が詰まったり破れることで、脳が障害を受ける病気です。脳の血管が詰まる「脳梗塞」、脳の血管が破れる「脳出血」と「くも膜下出血」の3つがあります。医療の進歩により死亡率は減少していますが、麻痺などの障害が残り、介護が必要となる原因疾患の1位となっています。

入院中の脳卒中患者さんを対象に、脳卒中再発予防の生活習慣指導を中心に活動をしています。医師や看護師、セラピストなど多職種と協働し患者さんに適切なケアの提供を行い、患者さんが元気に退院される姿を見るとうれしく思います。しかし、中には再発し再入院されてしまう患者さんも少なからずいます。

内服薬によるコントロールと生活習慣の改善で、再発は減少できるといわれています。私は脳卒中予防協会による脳卒中予防 10 か条をもとに、患者さんと今までの生活習慣を振り返り、何を改善し、何から行動するべきかを患者さんの生活に合わせて一緒に考えています。

行動変容ステージモデルとは、1980年代前半に禁煙の研究から導かれたモデルです。行動変容ステージモデルでは、人が生活習慣を変える場合は、「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えられています。

● 行動変容ステージモデル ●



その人が今どのステージにいるかを把握し、それぞれのステージに合わせた働きかけが必要になります。禁煙をするつもりはないという「無関心期」には、喫煙が再発の要因になること、そして脳卒中が再発し麻痺などの障害が残った場合、本人と家族の方のこれからの人生において大きな影響を与えることを知ってもらうことが大事です。

それでも「禁煙は無理。」と言われる方もいらっしゃいます。しかしその中で、退院後には自宅での血圧測定を約束してくれたうえで、「自分が、血圧が高いことを自覚したら、禁煙も考えるかもしれないなあ。」とぼつりとつぶやいた方がいました。目標はその方にとって無理なものにせず、少しでも変わろうとすることを肯定し、自己効力感（やれそうだとおもえる自信）を高める支援を私は大切にしていきたいと考えています。

長年の喫煙習慣を絶つことは、大変難しいことと思いますが、退院後に煙草を吸わない習慣や環境が維持できるよう、周囲のかたの協力が大切になります。



脳卒中予防10か条

- ① 手始めに**高血圧**から治しましょう
 - ② **糖尿病**放っておいたら悔い残る
 - ③ **不整脈**見つかれば次第すぐ受診
 - ④ 予防には**タバコ**を止める意志を持つ
 - ⑤ **アルコール**控えめは薬過ぎれば毒
 - ⑥ 高すぎる**コレステロール**も見逃すな
 - ⑦ お食事の**塩分・脂肪**控えめに
 - ⑧ 体力に合った**運動**続けよう
 - ⑨ 万病の引き金になる**太りすぎ**
 - ⑩ 脳卒中起きたら**すぐに病院へ**
- 番外 お薬は勝手にやめずに相談を

※脳卒中予防協会による脳卒中予防10か条より

脳卒中の再発のリスクとして、高血圧、糖尿病、心疾患、喫煙、脂質異常症、肥満などが挙げられます。今回は、喫煙についてお話をします。1本の煙草を吸った場合、血管が収縮し15分以上持続する血圧上昇をきたすといわれています。また血中のコレステロールを酸化させ、HDL（善玉）コレステロールをLDL（悪玉）コレステロールにかえ、動脈硬化を促進させるともいわれています。

入院がきっかけで、そのまま禁煙ができた方もいます。しかし、中には「禁煙しなければならないなら、再発しても致し方ない。」と言われる方も少なからずいます。禁煙が成功するかどうかは、ご本人の強い意志が不可欠になります。生活習慣指導では、行動変容ステージモデルを利用して、支援を行っています。