

聲

調溫柔，外表打扮得一丝不苟的何女士是一位

稱職的秘書，公司上上下下任何一員都與她關係要好。在家亦是好太太及媽媽，兒女學業成績和品行均受人讚賞。然而外表完美無瑕的人生，卻隱藏了不為人知的秘密。這天，她在精神科醫生的引導下，說出煩擾她數十年的心事。

「醫生，我在年少時已經會在

不知不覺間拔頭髮，有時

拔了好一會兒才意識到

原來自己在拔頭髮。拔

的時候沒有感到痛楚，拔

完後心情很舒暢，所

以我都不覺得有

問題。直至

近十年，

不知道大家有沒有試過不自覺地重複進行某些動作，例如用手指轉筆、不停撥頭髮、咬指甲、搖腳等？

如果只是偶然出現上述情況，並沒有問題。但如經常不受控地重複以上動作，又造成生活困擾的話，必須正視。五十歲的何女士不斷拔掉頭上青絲，只剩下外圍邊緣，像個外星人，她知道不可以這樣下去……

撰文：陳旭英 攝影：張恩偉 設計：楊存孝

我的拔頭髮問題愈來愈嚴重，很多時拔至有人提醒我才能停止。

而因為拔得多，整個頭顱的

髮絲都幾乎拔光，幸好我仍有一點自制力，拔剩外圍一圈，好讓我戴上假髮後看起來會較自然……」何女士向醫生說。



▲有些人會不斷捏自己，注意力集中在痛楚上，以轉移緊張情緒或不安感覺。

►經常不自覺咬指甲的人，可能是由情緒困擾誘發。



「可否分享一下，你拔頭髮前，發生了甚麼事情呢？」潘醫生問。

「唔……最初是不自覺的，後來我自己逐漸留意，才記起每次想拔毛前，心頭都湧起有一股很不自在的感覺，然後開始拔頭髮，拔呀拔，一拔不可收拾……」何女士說。

透過行為 平伏不安

為何何女士會有這種一拔不可收拾之感？負責處理個案的養和醫院精神科專科醫生潘佩璆說，何女士患的是

如果經常不能控制地猛拔頭髮，可能是患上拔毛癖。

拔毛癖



拔光毛髮

方心息？

拔毛癖 (Trichotillomania)。

「拔毛癖可發生於任何年

齡，而年長患者則大都是從年輕時候開始有此問題，

一直延續至老年，雖然何

女士狂拔頭髮，但最後仍然有能力停止，剩下一圈外圈頭髮，可見她仍有少少自制力。

她透露這情況維持了數十年，曾經求醫接受治療，但效果不理想。除了上述問題外，其他一切正常，工作和家庭崗位都做得很好，拔毛癖對她來說是一個非常困擾的問題。」

拔毛癖背後有原因嗎？潘佩璆醫生說，目前此症原因未明。

但病人想拔毛髮前，都有一種不自在的感覺，拔後就平復了這種情緒，情況與經常洗手的強迫症 (Obsessive-Compulsive

Disorder) 相似，通過一個行為，平伏心理的不安。

「與拔毛癖相類似的還有：捏皮膚、咬指甲，患者同樣是覺得不自在，透過上述方法平息不自在感覺，病人可以同時出現多種癖好。

另外，患者的家屬、親屬等都有較多上述同類問題。即是有遺傳因素。」潘醫生說。

多為完美主義者

有壓力因素嗎？潘醫生說，患者可能最初開始時有一點壓力，但出現這癖好後，漸漸成為習慣，毋需由壓力誘發。「亦有



▲拔毛癖患者造成不同程度的禿髮。

►潘佩璆醫生說，拔毛癖在社群中不罕見，每一百人就有一至兩名患者。

些患者有煩惱，透過拔頭髮轉移注意力，集中在拔頭髮時的痛楚感覺，從而暫時擺脫煩惱。」潘醫生解釋。

潘醫生亦指出臨牀發現患者的性格比較完美主義，「最初開始時，患者可能覺得某個位置的頭髮不太順，從而用手去理順，在梳理之中形成拔毛癖。有些有拔白頭髮習慣的人，拔白頭髮時不自覺地連黑頭髮也一起拔，漸漸演變成拔毛癖。」潘醫生說。

拔毛癖在社區中頗常見。外





國統計數字顯示，大約有百分之〇點五至二人口有不同程度的拔毛癖，即每一百人中，有兩人有此問題。然而很多患者並不認為這是一個問題，或以為這問題根本無法治療而沒有求醫。

相反行為治療

當出現上述情況後，是否只會一直惡化？潘醫生說：「如果患者沒有經過治療的話，這問題傾向成為一個長期問題，時好時壞，可能某段時間面對較大壓力，拔毛情況就會較為嚴重，如該陣子沒有壓力的話，拔毛情況可能又會改善。」

拔毛癖患者自覺有問題而求醫的，為數極少，有些患者會見皮膚科醫生。所以，當皮膚科專科醫生見到患者頭皮失去部分頭髮時，知道其中一個可能性是病人自己拔走毛髮，故會從中抽絲剝繭，追查病因。

如經詳細了解病歷及臨牀表徵符合，確診拔毛癖，可有治療方法？潘醫生說，心病還需心藥醫，目前主流的治療方法是從心



▲撰寫拔毛日記，可以讓患者意識到自己拔毛的嚴重程度。

拔毛日記

在治療拔毛癖的相反習慣訓練中，就會要求患者撰寫日記。

潘佩瑤醫生說：「我們會要求當事人撰寫日記進行記錄，包括拔毛日期、時間、地點、拔下的毛髮數量，還有當時在想甚麼、感覺如何？」

透過這個記錄過程，我們可以掌握患者拔毛的

嚴重程度，同時讓當事人留意自己拔毛情況。」

另外透過這個記錄，亦可以知道患者拔毛前有甚麼事情刺激或引發。舉例，患者在公司被僱主責罵後，回家後感到不開心，於是便開始拔毛。

「病人平時可能不為意，透過上述觀察，從而意識到問題嚴重性。」潘醫生說。

綜合治療 半數改善

理行為方面出發，即認知行為治療，以相反習慣訓練（Habit reversal training），訓練患者學習認知自己拔毛的衝動，及教導他們轉移這種衝動。

在治療過程中，精神科醫生

會與病人商討，找出一個對其有鼓勵性又可以減輕壓力或平息不開心情況的行為，例如做運動，建議病人在萌生拔毛念頭時，以此代替拔毛行為。

亦可以選擇藥物治療。現時主流是用抗抑鬱藥，透過一些影響血清素運作之不同種類的抗抑鬱藥，增強訊息傳遞的功效。

通常是用行為治療或是藥物治療？潘醫生說兩者都會用到，

「心理治療甚麼時候都合用，自己學懂了，就能自我幫助自己解決問題。但有些人未必能有時間見心理專家接受治療，未必能夠完成治療過程。或者有些人自己都無法做記錄，這是治療上的限制，影響最終治療效果。」

潘醫生指出，如果患者願意接受治療，大多有好轉機會。

「在綜合治療中，大約有一半病人能夠有進步。但有進步不代表能根治，根治的比率較低。」

拔毛癖患者以男性或是女性居多？潘醫生說，文獻指出女士患者較多。

如拔毛癖發生在長者身上，是否有特別原因？潘醫生說，未見過在老年才出現這問題的病人，通常是患者年輕時已經有此



▲進行運動例如瑜伽有助減壓，或可幫助戒除拔毛癖。

►都市人承受重大壓力下會出現情緒病，因而誘發某種行為。



問題，一直延續至老年。但可以這樣說，拔毛作為病徵，可以在其他精神症狀中出現，舉例，思覺失調患者，在病症影響之下，也會有拔毛情況；認知障礙症長者，也有可能因身體不舒服，而引致有一些相關的拔毛行為。

「有些認知障礙症的患者，可能很煩躁，透過拔毛來處理煩躁。所以在診斷時，我們要了解是否有其他病症引致他們出現拔毛問題。」

與情緒病有關

另一種情況是：部分妄想症病人認為自己皮膚上有寄生蟲，故拔毛以除去這些寄生蟲。

拔毛的情況怎樣才算是一個問題？潘醫生說當這種習慣影響到病人的社交、生活、情緒，就算是一個問題。



▲治療拔毛癖主流採用控制血清素運作的抗抑鬱藥。

►拔毛癖患者如能主動求醫，定期接受心理治療，加上藥物，大都能改善拔毛情況。

◀拔毛癖與強迫症有點類似，同樣是無法控制地重複某行為。



「有拔毛癖的病人，有情緒問題的比例很高，有研究指大約有四成拔毛癖病人有情緒問題，例如焦慮症；另有三成是抑鬱症，比例相當高。因為病人拔毛所以產生情緒反應，還是有了情緒問題才有拔毛癖，情況各異。但兩者有很強的關連，與強迫症也有關係。」潘醫生說。

從年少時開始拔毛的何女士，其實一早意識到是一問題，故多番求醫，然而未能徹底解決，到最近再次求醫。潘醫生在詳細了解後，發現何女士有追求完美的性格特質，對自己要求極高。

在開始治療前，潘醫生先請何女士撰寫拔毛日記。過程中，何女士發現自己每天從早到晚加起來，竟然花了近三小時拔毛，連她自己都吃驚。

透過拔毛日記意識到其嚴重性後，何女士目前已接受認知行為治療，希望自己有一天完全停止拔毛，重新長出濃密頭髮，不用戴假髮。束

