

近四成人同患撕死皮拔毛癖

除了拔扯頭髮，撕死皮也是憂慮症與強迫症的另一常見「自殘」行為。「拔毛癖」會引起「鬼剃頭」等症狀有礙觀瞻，打擊患者自信，皮膚剝離症（Dermatillomania）表面上較難被人察覺，但也有機會造成皮膚細菌感染，嚴重者甚至影響日常生活。有研究指出，38%的強迫性皮膚剝離症患者同時患有拔毛癖。

與拔毛癖的原理相若，患者可能透過撕死皮去緩解壓力，還有一部分人認為或想像自己的皮膚不夠完美，覺得必須要通過剝離皮膚，才能達到美化自己形象的目的。又或純粹只因無聊、痕癢、有負面情緒、甚至覺得「剝皮」的過程很快樂。除了像拔毛癖般透過行為治療改善問題，首要是讓雙手保持忙碌，讓雙手難以空出時間撕死皮，像藉助橡皮泥、壓力球、減壓玩具、纏結玩具等分散注意力，又或保持短指甲、Gel甲、戴手套、穿緊身衣或長袖襯衫，減低可以傷害皮膚的機會。另外，身邊常備護手霜，隨時隨地都要讓皮膚保持滋潤，這樣就能減少想要撕死皮的衝動。

三千煩惱絲，一絲又一絲，不少人在煩躁不安的時候，都有拔扯頭髮的習慣，日積月累之下，其實可能已患上焦慮症及強迫症也不自覺，情況嚴重更有機會導致脫髮及頭皮受損，出現「鬼剃頭」及禿頭等症狀。一旦發現拔扯頭髮已不能自控，必須及早正視問題，找出適當根治方法。

拔扯頭髮舒緩緊張

壓力本屬正常反應，不過一旦發現自己反覆且無法控制，造成頭髮明顯脫落，且在扯頭髮之後覺得滿足或解脫，已有機會患上「拔毛癖」（Trichotillomania）。拔毛癖是一種重複行為的精神性疾病，也是焦慮症及強迫症的一種表現形式，和咬指甲、抓皮膚等「自殘」行為原理一樣。一般而言，拔毛癖的患者以女性居多，比例佔56%至93%，但年齡愈小男女比率愈相近。約25%的患者有家族史，發病年齡多半在兒童到青少年階段，平均年齡為12至13歲，但一直到40、50歲也有可能發生。根據美國精神醫學會估計，每年在每100位青少年或成人中，便約有1至2位患者。拔除的部位除了頭髮之外，還可能拔眉毛、眼睫毛、鬍鬚以及其他部位的體毛，這類患者常在緊張、壓力大、心情煩躁的情況下出現拔毛行為，以用來解除焦慮；有些則基於好玩的心態或藉此獲得快感。而在升學及求職階段，特別容易因情緒困擾失控拔毛。

日本少女日拔200條頭髮

日本NHK電視台早前探討拔毛癖個案，30歲的Gena在小學五年級便開始拔扯頭髮，起初純粹只為貪玩，但到升中後愈趨嚴重，有時早上醒來甚至會拔扯頭髮一至兩小時令頭皮脫落，無法自拔控制收手，家人雖曾出言制止，反令她增添壓力。Gena直至現時仍在接受皮膚科及心理治療，偶爾外出會戴帽遮掩「鬼剃頭」，並在社交媒體分享病況，呼籲同樣拔扯頭髮的患者正視問題。「禿頭沒有什麼好羞恥，勇於向人傾訴，總有人會明白你的痛苦。」另一14歲少女患者橫山

佳純自升上

中學後每日拔掉200條頭髮，直至有日理髮被朋友赫然發現頭頂禿了一圈，才驚覺自己「有問題」。由於無法控制行為，佳純曾向母親哭訴想死，直至打開心扉向朋友傾訴，並獲安慰可戴假髮遮掩禿頭，才逐漸從身心康復。

行為治療釐清壓力源

根據東京一間專門治療拔毛癖的診所資料顯示，去年患者由2019年的81人急升至192人，今年頭6個月已有120人求診。院長立川秀樹認為在新冠肺炎疫情期間，由於社交距離限制了像運動、聯誼、與友人把酒聊天等減壓方式，或多或少影響患者更多以拔扯頭髮舒緩壓力。與病理性脫髮不同，拔毛癖患者頭髮長短不一，落髮也不規則，若患者會有抓頭皮等行為，容易產生傷口引致細菌感染。國府台醫院兒童精神科主任宇佐美政英表示，若發現小孩在小時候便出現無法控制的拔扯頭髮習慣，可透過行為治療改善問題，例如詳細記錄拔頭髮時間、地點、數量，若小孩躲在房中拔頭髮，可嘗試打開房門，避免製造重複發生的環境，協助患者釐清壓力源，並透過運動、聽音樂等「相反習慣訓練」，找到紓壓渠道，父母及朋友也可從旁鼓勵支持，幫助建立自信。成年人若併發情緒障礙、失眠等症狀，需要時可接受生理層面治療，透過醫生開出處方藥物改善情緒。



常見焦慮症「自殘」行為

- 扯頭髮
- 撕死皮
- 咬指甲
- 擠暗瘡
- 抓皮膚
- 拔眉毛

