



A close-up photograph of a hand pulling a hair out from a scalp. The background is dark and out of focus, showing the texture of the hair and skin. The hand is in the foreground, with fingers gripping the hair. The overall tone is somber and clinical.

TRICHOTILLOMANIA

وسواسِ کندنِ مو

فهرست

- وسواس کردن مو
- همه گیر شناسی
- بیماری های همراه
- سبب شناسی
- تشخیص و خصوصیات بالینی
- آسیب شناسی و بررسی آزمایشگاهی
- تشخیص افتراقی
- سیر و پیش آگهی
- درمان
- منابع



✓ وسواس کردن مو

اختلال مزمنی که مشخصه آن کردن مکرر مو تحت
تاثیر تنش فزاینده است که کمابیش سبب از دست
دادن مو می شود.

بکار گیری اصطلاح
تری کوتیلومانیا

اولین بار در ۱۸۸۹ به وسیله فرانسوا هالوپو، درماتولوژیست فرانسوی

همه گیر شناسی



نوع دیگر اختلال

- در کودکی
- نسبت ابتلای پسر و دختر یکسان
- از سندروم جوانان و نوجوانان شایع تر
- از لحاظ پوستی و روان شناختی وخامت کمتر



نوع وخیم تر و مزمن اختلال

- اوایل تا اواسط نوجوانی
- شیوع طول عمر در جمعیت عمومی ۰/۶ درصد تا ۳/۴ درصد
- نسبت ابتلای مؤنث به مذکر ۱۰ به ۱
- بیمار احتمالا تک فرزند یا فرزند ارشد

بیماری های همراه

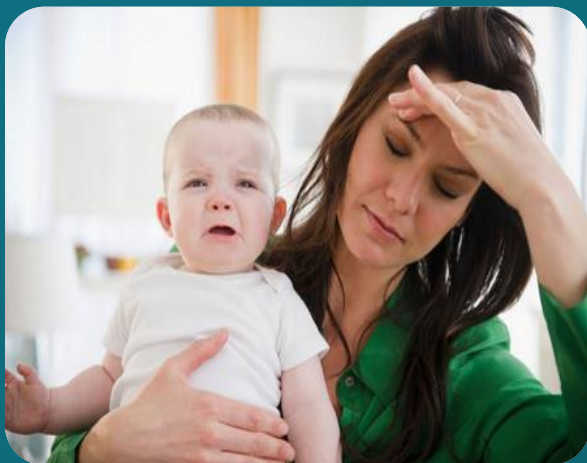
OCD و سایر اختلالات اضطرابی
سندروم توره (تورت)
بیماری های خلقی



اختلالات افسردگی
اختلالات خوردن
نوعی اختلالات شخصیت



OBSESSIVE



آشفتگی روابط
مادر - کودک

ترس از تنها ماندن

فقدان اخیر آبرو

سوء مصرف مواد

پویایی های
افسردگی

عوامل اساسی

عوامل تسهیل کننده
و زمینه ساز

سبب شناسی



بررسی عوامل ژنتیکی

مطالعه زیست
شناسی عصبی

بررسی
اختلال
کندن مو

حجم نواحی لنتیکولیت چپ و
پوتامن چپ کوچکتر

مطالعه ژنتیک
تری کوتیلومانیا

ارتباط بین پلی مرفیسم ژن گیرنده سروتونین
 $5-HT_{ZA}(T102c)$ و تری کوتیلومانیا

بررسی ۴۴ خانواده با
حداقل یک عضو مبتلا به
تری کوتیلومانیا

جستجوی
صفات ژنتیکی
مشترک

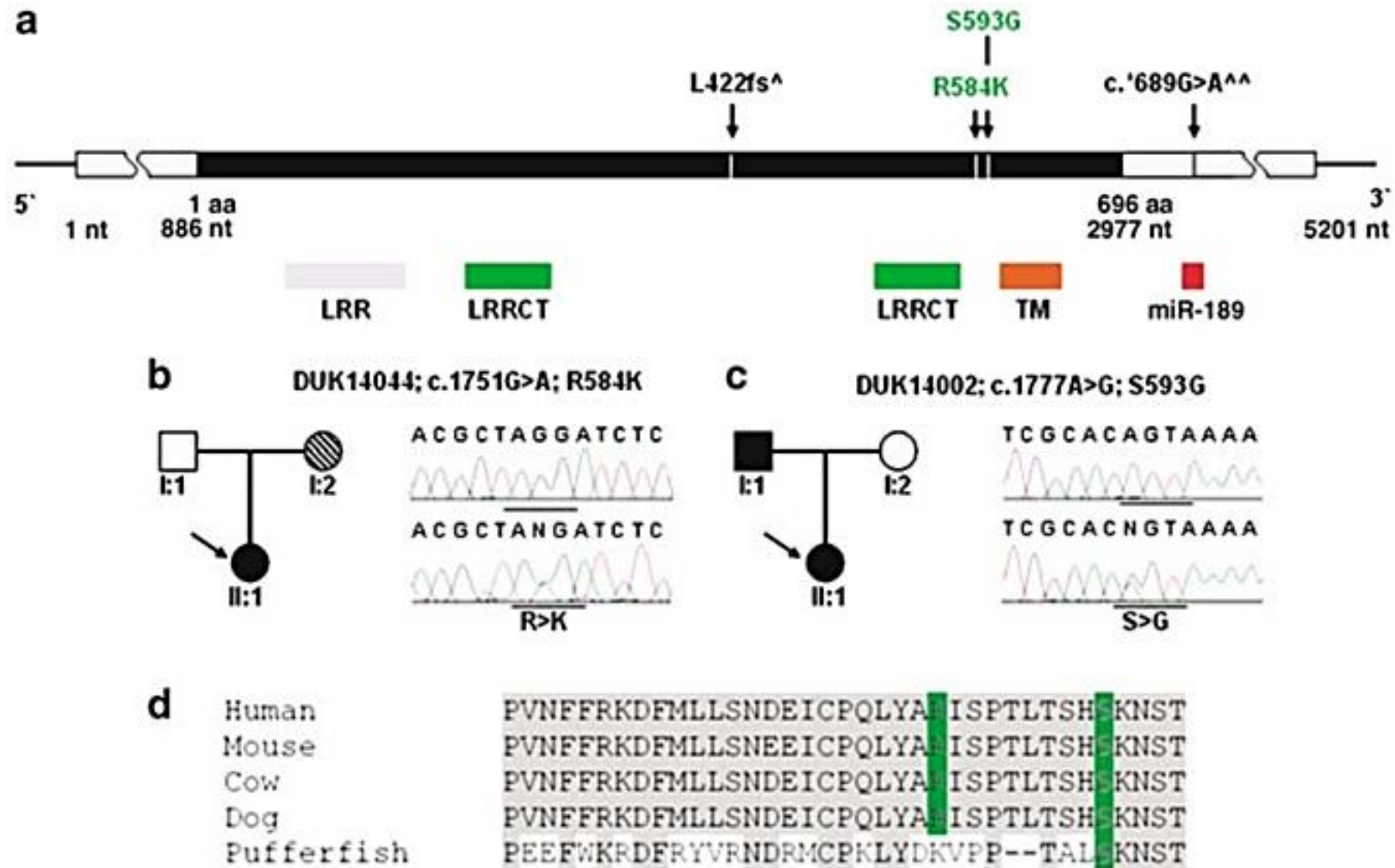
ژن $SLITKR1$ در اعضای
خانواده مبتلا به بیماری
جهش یافته و غیرطبیعی

SLITKR1

تری کوتیلومانیا دارای حداقل یک مؤلفه ژنتیکی

- بخشی از خانواده ژن های مسئول تنظیم سیناپس و تمایز پیش سیناپسی
- واقع در کروموزوم 13q31.1
- جزو پروتئین های سرتاسری غشاء
- عمدتاً بیان در بافت های عصبی
- پیش از این مرتبط با سندروم تورت (tourette)
- دو نمونه جهش یافته آن مرتبط با تری کوتیلومانیا
- محققان بر این باورند که جهش این ژن تنها حدود ۵٪ از کل موارد موجود

سازماندهی ژنتیکی SLITRK1 و جهش های شناسایی شده



تشخيص و خصوصيات باليني



القاي حس
رضائيت يا
تسكين با
كندن مو

حس
فزائنده اى
از تنش

پيش از
اقدام به
كندن مو

✓ كندن موي سر **شايعتر**

✓ ساير نواحى درگير: ابروها، پلك ها و ريش

✓ نواحى با درگيرى كم: تنه، زيربغل و ناحيه عانه



۲ نوع کندن :

- کندن متمرکز: عمل عمدی برای کنترل تجربیات شخصی ناخوشایند مانند میل شدید، حس های بدنی (خارش یا سوزش) یا افکار
- کندن خودکار: خارج از آگاهی فرد و بیشتر در خلال فعالیت های انفرادی



- موخواری (trichophagy) : در دهان گذاشتن مو عوارض :

• Trichobezoars

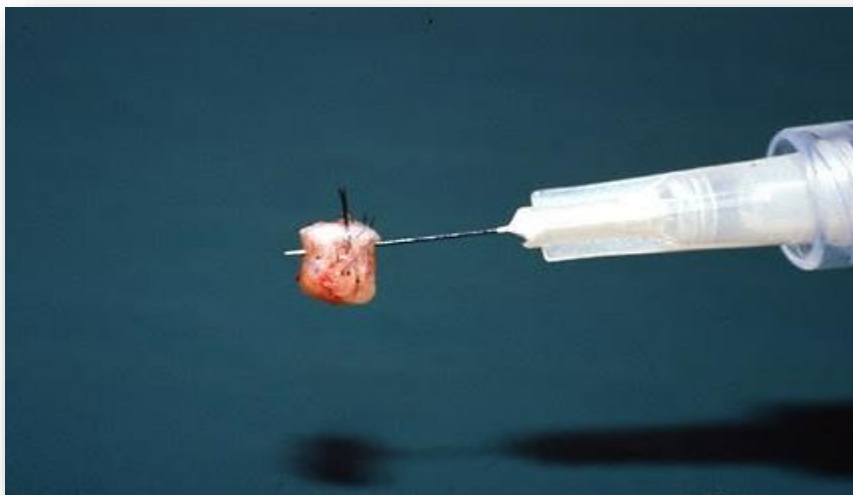
• سوء تغذیه

• انسداد روده

آسیب شناسی و بررسی آزمایشگاهی



- توسط بیوپسی از اسکالپ
- شمارش سلول های خونی در بیماران مبتلا به تریکوبزوار ممکن است **لکوسیتوز خفیف** و **کم خونی هیپوکرومیک ناشی از خونریزی** را نشان دهد.



- تاثیر بزوار بر دستگاه گوارش: آزمایش های بیوشیمی و بررسی های پرتونگاری



تشخیص افتراقی

پدیدارشناسی وسواس کندن مو و اختلال وسواس عملی - فکری دارای همپوشانی

- تشابه: همچون اختلال وسواسی - جبری، اغلب مزمن و دارای حالت نامطلوب برای بیمار
- تفاوت: برخلاف مبتلایان وسواسی - جبری، بیمار افکار وسواسی نداشته و عمل وسواسی محدود به یک عمل (کندن مو)

■ تمارض یا اختلال ساختگی:

عمدتاً همراه با علائم و نشانه

در پی جلب توجه

تقلید بیماری

خود زنی و جرح خویشتن

عدم اقرار به خود زنی

افتراق وسواس کندن مو از آلوپسی آره آتا و کچلی سر: انجام بیوپسی

✓ سیر و پیش آگهی

سن متوسط شروع وسواس کردن مو : اوایل
نوجوانی واکثرا قبل از ۱۷ سالگی
شروع زودهنگام (قبل از ۶ سالگی) : بهبود ساده تر
شروع دیرهنگام (پس از ۱۳ سالگی) : افزایش احتمال
مزمن شدن

درمان

روش های روان - دارویی برای
درمان اختلالات روانی - پوستی



استروئیدهای موضعی

هیدروکسی زین هیدروکلراید
(vistaril)

داروی ضد اضطراب با خواص
آنتی هیستامینی

داروهای ضد افسردگی

داروهای ضد روان پریشی

اثر بخشی مهار کننده های
انتخابی باز جذب سروتونین



در صورت پاسخ ندادن :

تقویت با پیموزاید (orap)

به عنوان مسدود کننده دوپامین

اختلالات پوستی با عوامل روانی



هیپنوتیزم

رفتار درمانی

سایر داروها



فلوکسامین (Luvox)

سیتالوپرام (Celexa)

ونلافاکسین (Effexor)

ناتروکسن (Revia)

لیتیوم (Eskalith)

بوسپیرون (Buspar)

کلونازپام (Klonopin)

ترازودون (Desyrel)



- Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences, 11th. Ed, c2015
- Bloch MH. Trichotillomania and other impulsive-control disorders. In: Hudak R, Grant JE, Stein DJ, Woods DW, Keuthen NJ, eds. Trichotillomania, Skin Picking. Dougherty DD, cds. Clinical Obsessive-Compulsive Disorders in Adults and Bloch MH. Trichotillomania and other impulsive-control disorders, In: Hudat Dougherty DD, cds. Clinical Obsessive-Compulsive Disorders in Adults Children. New York: Cambridge University Press; 2011:207.
- Grant JE, Stein DJ, Woods DW, Keuthen NJ, eds. Trichotillomania, Skin Pickine and Other Body-Focused Repetitive Behaviors. Arlington, VA: American P chiatric Publishing; 2011
- . Keuthen NJ, Rothbaum BO, Falkenstein MJ, Meunier S, Timpano KR, Jenike MA Welch SS. DBT-enhanced habit reversal treatment for trichotillomania: 3-and 6-month follow-up results. *Depress Anxiety*. 2011;28:310
- Klipstein KG, Berman L. Bupropion XL for the sustained treatment of trichotil- lomania. *J Clin Psychopharm*. 2012;32:298
- . Kumar B. The mind-body connection: An integrated approach to the diagnosis of colonic trichobezoar. *Int J Psychiatry Med*. 2011;41:263
- . Lec HJ, Franklin SA, Turkel JE, Goetz AR, Woods DW. Facilitated attentional dis- engagement from hair-related cues among individuals diagnosed with trichotil- lomania: An investigation based on the exogenous cueing paradigm. *J Ohsess Compul Relat Disord*. 2012;1:8.
- Leombruni P, Gastaldi F. Oxcarbazepine for the treatment of trichotillomania. *Clin Neuropharm*. 2010;33:107
- . Lochner C, Seedat S, Stein DJ. Chronic hair-pulling: Phenomenology-based sub- types. *J Anxiety Disord*. 2010;24:196. McDonald KE. Trichotillomania: Identification and treatment. *J Counsel Dev* 2012;90:421
- McDonald KE. Trichotillomania: Identification and treatment. *J Counsel Dev* 2012;90:421.
- Moeller FG. Impulse-control disorders nor elsewhere classified. In: Sadock BI, Sadock VA, Ruiz. P, eds. Kaplan & Sadocks Comprehensive Textbook of Parchiatry. 9' ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2009:2178
- Panza KE, Pittenger C, Bloch MH. Age and gender correlatcs of pulling in pediat-ric trichotillomania. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*: 2013;52(3):241-249.
- Roos A, Fouche J-P, Stein DJ, Inchner C. White matter integrity in hair-pullingdisorder (trichotillomania). *Psychiatry Res*. 2013;21 |(3):246-250.
- Walther MR, Rickelts FJ, Conelea CA, Woods D)W. Recent advances in the under- sanding and treatment of trichotillomania. / *Cogn Psychother*. 2010;24:46.
- White MP, Koran LM. Open-label trial of aripiprazole in the treatment of trichotiltlomania. *Clin Psychopharm*. 2011:31:503.
- Wonds DW Treating richorillomania across ihe lifespan. *J Am Acad (Child Adoles Psychiatry*. 2013;52(3):223-224
- <https://www.therecoveryvillage.com/mental-health/trichotillomania/is-trichotillomania-genetic/>
- <https://www.nature.com/articles/4001865>
- <https://fa.nipponkaigi.net/wiki/SLITRK1>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3749144/>
- <https://www.irna.ir/amp/10513070/>



استاد:
سرکار خانم دکتر اسلامی

گردآورندگان :
میترا رضائی
نیلوفر محمدی فر