



Aknen kosmeettinen hoito: kyselytutkimus ja opas

Eeva Nieminen ja Vili Luukinen

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Aknen kosmeettinen hoito: kyselytutkimus ja opas

Eeva Nieminen ja Vili Luukinen

Kauneudenhoitoala

Opinnäytetyö

Marraskuu, 2021

Eeva Nieminen, Vili Luukinen

Aknen kosmeettinen hoito: kyselytutkimus ja opas

Vuosi

2021

Sivumäärä 77

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää tavallisille kuluttajille suunnattu, tiivis opas aknen hoidosta kosmeettisin keinoin. Tavoitteena oli tarjota erilaisia vaihtoehtoja ja konkreettisia ohjeita aknen hoidon tueksi. Oppaassa esitetyt tiedot pohjautuivat aiheesta koottuun teoriaosuuteen sekä yhteistyökumppanina toimineen Apteekkituotteet.fi-verkkokaupan kanssa toteutettuun kuluttajakyselyyn. Kyselytutkimuksen tavoitteena oli kerätä tietoa aknepotilaista ja esimerkiksi näiden kokemuksista tiettyjen tuotemuotojen ja raaka-aineiden parissa. Tutkimuksessa hyödynnettiin sekä määrällisiä että laadullisia menetelmiä.

Teoreettiseen viitekehykseen sisällytettyjä aiheita olivat aknen synty ja oireet, aknearvet, erilaiset kosmeettiset tuotemuodot ja raaka-aineet sekä ihonhoitorutiini. Tutkimuksen keskeisiä tuloksia olivat kuluttajien toiveet asiantuntevasta, henkilökohtaisesta ja empaattisesta avusta myyntitilanteessa sekä se, että monet kuluttajat ovat kokeilleet useita keinoja oireidensa lievittämiseksi - vaihtelevin tuloksin. Johtopäätöksenä koko opinnäytetyöhön liittyen voitiin todeta, ettei aknen hoito ole yksiselitteistä, eivätkä kaikki raaka-aineet ja tuotemuodot sovellu kaikille yhtä hyvin.

Asiasanat: akne, ihonhoitorutiini, aknearvet, kosmetiikkatuote

Eeva Nieminen, Vili Luukinen

A survey and a guide to the cosmetic treatment of acne

Year	2021	Pages	77
------	------	-------	----

The aim for this thesis was to produce a compact guide on the treatment of acne via cosmetic products, tailored to the regular consumers. The objective was to provide various options and concrete instructions on how to aid acne treatment. The data presented in the guide was based on the theory gathered on the subject, and the consumer survey conducted in collaboration with the cooperation partner Apteekkituotteet.fi online store. The objective of the consumer survey was to gather information on acne patients and for example their experiences of certain product types and ingredients. Both qualitative and quantitative methods were applied in the research.

The subjects included in the theoretical framework were the onset of acne and its symptoms, acne scars, different cosmetic product types and ingredients as well as skin care routine. The main results of the study were discovering the consumers' wishes for professional, personal and emphatic service in a sales situation in addition to the finding that many consumers had tried multiple means to ease their acne symptoms with varying results. As conclusion regarding the entirety of the thesis it can be stated that the treatment of acne is not unambiguous and that not all ingredients and product types fit everyone equally well.

Keywords: acne, skin care routine, acne scars, cosmetic product

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Yhteistyökumppanin esittely	7
3	Kosmeettiset valmisteet	7
4	Mitä akne on?	8
5	Miten akne syntyy?	9
5.1	Lisääntynyt talineritys.....	9
5.2	Häiriintynyt sarveistuminen	10
5.3	Cutibacterium acnes ja tulehdusaineet iholla	11
6	Aknen esiintyminen eri elämäntilanteissa	12
6.1	län ja sukupuolen vaikutus.....	12
6.2	Raskausajan akne	12
6.3	Maskiakne	13
7	Aknearvet.....	13
7.1	Arpityypit.....	14
7.2	Arpien hoito: ihon sävyn ja tekstuurin tasoittaminen.....	15
7.2.1	Kosmeettinen hoito	15
7.2.2	Muita hoitokeinoja	16
8	Aknen kosmeettinen hoito	17
8.1	Tuotetyypit	17
8.2	Aktiiviraaka-aineet aknenihon hoidossa.....	20
8.3	Akneihon kosmeettinen hoitorutiini	24
9	Tutkimuksen toteuttaminen	28
9.1	Kyselyn tulokset	30
9.2	Tulosten analyysi.....	41
10	Oppaan toteuttaminen	45
11	Pohdinta	46
	Lähteet.....	49
	Kuviot	55
	Taulukot	55
	Liitteet	56

1 Johdanto

Akne ja sen oireet ovat varmasti lähes kaikille jossain määrin elämän aikana tutuksi tullut riesa. Aknen synnylle on monia mahdollisia syitä, ja näiden syiden jäljille pääsy voi vaatia pitkäaikaista selvitystyötä ja erilaisten hoitomuotojen sinnikästä kokeilua. Moni on valmis kokeilemaan lähes mitä tahansa tuotteita oireiden lievittämiseksi, puhumattakaan internetin syövereistä kaivetuista, mitä erikoisimmista vinkeistä aina hammastahnasta sitruunaan ja ruokasoodaan.

Tämän työn tarkoituksena on koota yhteen aknen taustaa ja keskittyä sen hoitoon kosmeettisten ihonhoitotuotteiden avulla. Työ koostuu teoriapohjasta, kyselytutkimuksesta sekä näiden kahden osan pohjalta luodusta aknen hoito-oppaasta. Näiden kokonaisuuksien avulla pyritään selvittämään, millaisella ihonhoitorutiinilla nykypäivän ihminen voi saada apua akneen helposti ja turvallisesti. Itse aknen syntytekijöiden lisäksi työn keskiössä ovat akneihonhoitoon kuuluvat raaka-aineet, kosmeettiset ihonhoidon tuotemuodot sekä näiden kahden aspektin yhdistäminen päivittäiseksi ihonhoitorutiiniksi.

Kyselytutkimuksen taustalla on halu selvittää, mitä tämän päivän aknepotilaalle kuuluu: mitä kaikkea kuluttajat ovat jo kokeilleet akneihon hoitoon, ja mistä nämä ovat hakeneet apua. Se, miten teoriaosuudessakin läpikäytävät raaka-aineet ja tuotemuodot ovat toimineet kuluttajien käytössä, oli yksi keskeisimpiä asioita selvittää. Kyselyn lopussa tiedusteltiin myös sitä, mitä akneoireista kärsivät kaipaavat heitä palvelevalta taholta valitessaan sopivia tuotteita.

Kuluttajien toiveille on käyttöä myös opasta laatiessa, koska niiden avulla voidaan muotoilla myös tekstimuotoinen apu mahdollisimman helposti lähestyttävään muotoon informatiivisuutta unohtamatta. Itse hoito-oppaassa yhdistetään teoriapohjan tutkittu tieto sekä kuluttajien kokemukset ja toiveet samoihin kansiin: opinnäytetyön lopputuote on tavallista kuluttajaa ajatellen koottu, tiivis tietopaketti, jonka avulla loputtomien tuotevaihtoehtojen joukossa on ainakin hiukan helpompi luovia kohti terveempää ihoa.

Yhtenä työn tavoitteena on se, että lukijat - ennen kaikkea aknen kanssa kamppailevat sellaiset - löytävät apua, lohtua ja vertaistukea akneihon vaativaan hoitoon. Tarjoamalla tutkittua tietoa ja käytännön ohjeita pyritään siihen, ettei kukaan enää erehtyisi poppakonstein levittämään hammastahnaa taikka raakaa sitruunaa iholleen. Hammastahna soveltuu edelleen parhaiten hampaiden puhdistamiseen, kun taas sitruunasta on enemmän iloa esimerkiksi leivonnassa.

2 Yhteistyökumppanin esittely

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Apteekkituotteet.fi -yrityksen kanssa. Apteekkituotteet.fi toimii Turussa sijaitsevan Länsikeskuksen apteekin verkkopalveluna. Sekä verkko-kauppa että Länsikeskuksen apteekki on perustettu vuonna 2006. Verkkokaupan kautta on mahdollista ostaa ja tilata sekä reseptillisiä että reseptittömiä itsehoitolääkkeitä. Sivustolla on erikseen osio ”Akne ja epäpuhdas iho”, joka sisältää tuoteryhmiä erityisesti akneihon hoitoon. Apteekkituotteet.fi toimii jälleenmyyjänä brändeille kuten Aco, Vichy, Avené sekä Neutrogena. (Apteekkituotteet.fi 2021; Finder 2021.)

3 Kosmeettiset valmisteet

Tässä opinnäytetyössä keskitytään pääasiallisesti aknen kosmeettiseen hoitoon, toisin sanoen keinoihin, jotka ovat mahdollisimman monen kuluttajan saavutettavissa. Kosmetiikka-asetus (671/1990) säättää, että kosmeettiset valmisteet on tarkoitettu ihmiskehon ulkoiseen puhdistukseen ja suojaamiseen, ulkonäön muuttamiseen sekä ulkoisten osien tuoksun muuttamiseen tai peittämiseen. Ulkoisten osien, kuten ihon ja hiusten lisäksi, kosmeettinen tuote voi olla tarkoitettu hampaille tai suun tai sukuelinten limakalvoille (Kosmetiikka-asetus 671/1990 § 2).

Toisin sanoen, esimerkiksi hammastahna, kynsilakka ja kasvovoide ovat kosmeettisia valmisteita. Ihon alle injektoidavat täyteaineet tai vaikkapa kestopigmentointivärit eivät taas ole kosmetiikkaa, eivätkä liioin sisäisesti nautittavat, ihon hyvinvointia ylläpitävät ravintolisät (Tukes 2021).

Yksi tässä opinnäytetyössä mainittu aktiiviraaka-aine, bentsooyliperoksidi, on varsinaiselta määritelmältään lääkeaine, ja sitä sisältävät valmisteet ovat siksi lääkkeitä eivätkä kosmeettisia valmisteita (Terveyskirjasto 2016; Lääkelaki 395/1987 3 §). Kyseinen aine päätettiin tästä huolimatta sisällyttää työhön sen reseptittömyyden ja siten helpon saatavuuden sekä käytön yleisyyden vuoksi. Myös arprien hoitokeinoissa on esitelty joitakin vain ammattilaisten suorittamia toimenpiteitä, jotta erilaisista vaihtoehdoista muodostuisi mahdollisimman hyvä kokonaiskuva ja tarvittaessa niistä kiinnostunut lukija voi niihin tutustua.

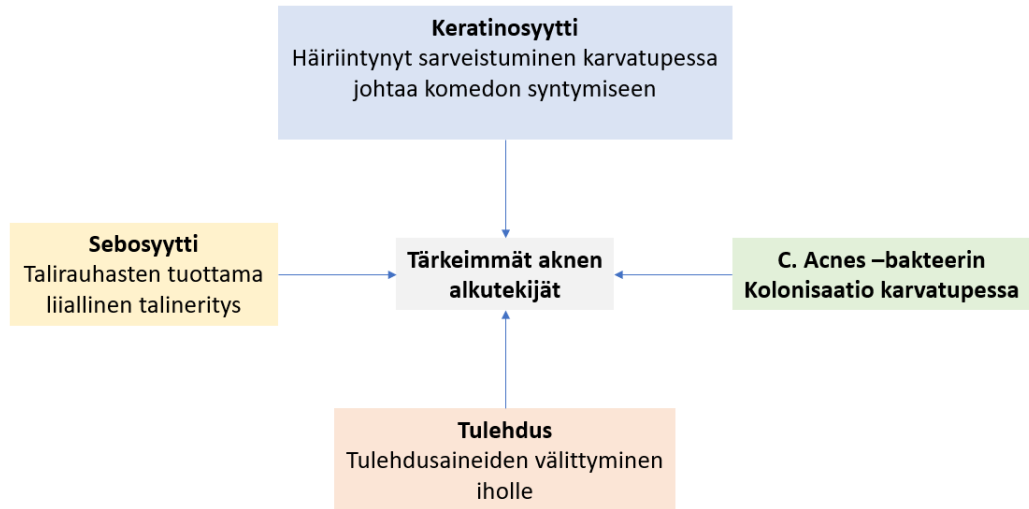
4 Mitä akne on?

Acne vulgaris, eli akne, on yleinen ihotauti, joka vaikuttaa 90 % 16-17 vuotiaista pojista ja 80 % samanikäisistä tytöistä. Akne paranee valtaosalla tapauksista 25 vuoden iän jälkeen, mutta noin 5 % naisista ja 1 % miehistä toipuu aknesta vasta 40 vuoden iässä. (Tosti, De Padova, Fabbrocini & Beer 2018, 9.) Aknea pidetään ihon kroonisena ja uusiutuvana tulehdustilana, jonka oireet vaihtelevat lievistä vakaviin ja joka voi vaatia pitkäaikaista hoitoa. Iho-oireet voivat vaikuttaa negatiivisesti elämänlaatuun sekä aiheuttaa mielenterveydellisiä ongelmia. Taudin jälkioireisiin voi kuulua myös aknesta jääneet arvet. (Gollnick & Dreno 2015.)

Talineritys on aknepotilaan iholla lisääntynyt, jolloin talirauhasen tiehyt tukkeutuu, mikä taas aiheuttaa talirauhasen tulehtumisen, laajenemisen sekä punoituksen. Tukosta kutsutaan komedoksi ja se voi ilmetä iholla joko avoimena, eli mustapäänä tai suljettuna eli valkopäänä. Tukos on koostunut tiehyen solujen erittämästä talista ja keratiinista, eli sarveisaineesta. Tulehduksen talirauhasessa aiheuttaa *Propionibacterium acnes*, uudemmalta nimeltään *Cutibacterium acnes* -bakteeri, joka on osa ihon normaalia mikrobiomia. Myös *Malassezia*-rasvahiivoilla on osuutensa tulehduksen aiheuttamisessa: hiivat sekä bakteerit hajottavat talia, josta syntyy hajoamistuotteena edelleen tulehdusreaktiota lisääviä aineita. (Airola 2020.)

Yleisimmin akneoireita on alueilla, joissa on paljon talirauhasia: kasvoissa ja ylävartalossa (Kutlubay, Kecici, Engin, Serdaroglu & Tuzun 2017). Komedoita voidaan kutsua ei-tulehduksellisuudeksi leesioiksi. Tulehduksellisia leesioita taas ovat punoittavat näppylät eli papulat, märkähäät eli pustulat sekä ontelomaiset, syvemmällä kudoksessa sijaitsevat kyhmyt (engl. nodule) ja kystat, jotka ovat aknen vaikeimpia muotoja. (Habif, Dinulos, Chapman & Zug 2018, 101.) Puhekielen sanalla ”finni” tarkoitetaan yleisimmin papuloita ja pustuloita. Kyhmymäiset leesiot sijaitsevat dermiksessä eli verinahassa, ja voivat ulottua ihonalaiskudokseen asti: kyhmy voi havaita halkaisijaltaan 0,5-2 cm kokoisena, pyöreänä kohoumana (Mancini & Paller 2020, 4.)

5 Miten akne syntyy?



Kuvio 1: Aknen alkutekijät a (tiedot: Gollnick 2015)

Akne on monen tekijän aiheuttama ihosairaus, joka on peräisin karvatupen talirauhasta. Aknen syntyyn vaikuttavat neljä päätekijää: lisääntynyt talin erityys, häiriintynyt sarveistuminen karvatupessa, *Cutibacterium acnes* -bakteerin asuttaminen karvatupessa ja tulehdusaineiden välittyminen iholle. Vaikka tutkimusta aknen aiheuttavasta tapahtumaketjusta ei ole vielä saatu päätökseen, uskotaan että aknen ensimmäinen vaihe on mikrokomedon, eli komedojen, papulujen ja pustuloiden edeltäjän, syntyminen. (Gollnick 2015.) Kuviossa 1 esitetään yksinkertainen mallinnus aknen syntytekijöistä.

5.1 Lisääntynyt talineritys

Talineritys ihossa voi lisääntyä erilaisista syistä, eri elämänvaiheissa. Yksi suurimpia syitä talinerityksen lisääntymiselle on eräs androgeeni eli niin kutsuttu mieshormoni dihydrotestosteroni (DHT). DHT:n toiminta perustuu sen kykyyn sitoutua androgeenireseptoriin, mikä taas käynnistää talinerityksen. Tämä tapahtuu silloin, kun olosuhteet sitoutumiselle ovat otolliset: reseptorin on oltava niin sanotusti auki, jotta DHT voi liittyä siihen. (Danby 2015, xii.)

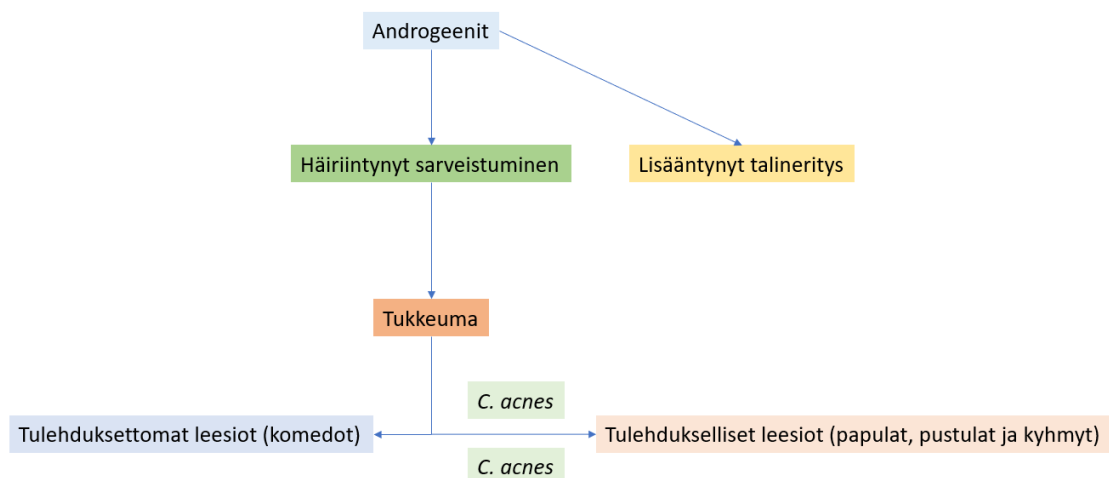
Androgeenireseptorin avautumiseen tarvitaan insuliinia, tai vaihtoehtoisesti insuliinin kaltaista kasvutekijää 1 (engl. Insulin-like growth factor 1, IGF-1). IGF-1 on rakenteeltaan insuliinia muistuttava, 70 aminohaposta koostuva peptidi, jolla on insuliinia vastaava kyky sitoutua

insuliinireseptoriin. (Laron 2001.) Maito- sekä sokeripitoiset tuotteet nostavat tiedetysti insuliinin määrää veressä. Näistä kahdesta maito nostaa myös IGF-1:n määrää. Sama vaikutus on myös elintarvikkeilla, joilla on korkea glykeeminen indeksi: toisin sanoen ne muuttuvat nopeasti sokeriksi. (Danby 2015, xii.)

Tämän tiedon perusteella voidaan ainakin jossain määrin päätellä, että maitotuotteilla sekä sokeripitoisilla elintarvikkeilla voi olla yhteys akneoireisiin - jos ei varsinaiseen puhkeamiseen, niin ainakin oireiden pahenemiseen. Ruokavaliolla voi siis yrittää ainakin hillitä akneoireita. Moni aknepotilas on valmis kokeilemaan lähes mitä tahansa, ja esimerkiksi lääkehoitoon verrattuna muutokset ruokavaliossa on hoitokeinona helpoimmasta päästä. Androgeenien on osoitettu stimuloivan talirauhasten toimintaa kasvoissa, mutta ei esimerkiksi jaloissa, mikä saattaa osittain selittää akneoireiden ilmenemisen vain tietyissä paikoissa vartaloa (Gollnick 2015).

5.2 Häiriintynyt sarveistuminen

Karvatupen talirauhasen tukkeutuminen on akneleesioiden syntymisen edeltäjä. Tukos syntyy toisiinsa takertuneista sarveistuneista eli keratinisoituneista ihosoluista (korneosyytit), jotka estävät talin virtaamisen. Tukkeumien varsinainen syy on vielä toistaiseksi tuntematon, mutta uskotaan että ne syntyvät aiemmin käsiteltyjen androgeenien vaikutuksesta. Tukkeumat saattavat myös johtua poikkeuksellisista lipideistä talissa, jotka johtavat liialliseen korneosyyttien syntymiseen. Komedon muodostuminen voi johtua myös paikallisesta linolihapon puutteesta karvatupen talirauhasessa. Talirauhasen solut saavat linolihappoa veren plasmasta. Talirauhasessa linolihappo kuitenkin laimentuu lisääntyneen talimäärän takia minkä johdosta korneosyytit kärsivät linolihapon puutteesta. (Tahir 2016.)



Kuvio 2: Aknen alkutekijät b (tiedot: Tahir 2016)

Kun poikkeuksellisesti hilseilevät solut tukkivat karvatupen ontelon, tali jää loukkuun keratinisoituneiden tulppien taakse laajentaen tuppea. Tässä vaiheessa karvatupen talirauhasen yksikön rakenne on häiriintynyt. Lopputuloksena syntyy joko avonainen (mustapää) tai sulkeutunut (valkopää) komedo. Mikroskooppisesti katsottuna nämä komedot ovat laajentuneita talitiehyitä, jotka sisältävät sekoituksen talia, hiivoja, bakteereja sekä sarveistunutta pintakudosta. (Tahir 2016.)

5.3 Cutibacterium acnes ja tulehdusaineet iholla

Cutibacterium acnes, aiemmalta nimeltään Propionibacterium acnes (eli *C. acnes* tai *P. acnes*) uskottiin aiemmin olevan aknen ainoa aiheuttaja, minkä seurauksena aknen hoitoon käytettiin pääasiallisesti suun kautta otettavia ja iholla käytettäviä antibiootteja. *C. acnes* -bakteeri on kuitenkin vain yksi pala isommasta palapelistä. (Fu & Lu 2021, 187.) Selkeyden vuoksi tässä opinnäytetyössä on käytetty ainoastaan termiä *C. acnes*, vaikka osassa lähteistä bakteerista puhutaan vielä sen vanhemmalla nimellä.

C. acnes on grampositiivinen bakteeri, joka ei muodosta itiöitä ja suosii hapettomia kasvuolosuhteita. Vaikka *C. acnes* toimiikin osana ihon normaalia toimintaa, uskotaan sillä olevan myös osansa aknen aiheuttajana. *C. acnes* -bakteeria ei kuitenkaan ole todettu löytyvän aknepotilaista sen enempää kuin akneoireettomista ihmisistä. Bakteerin vaikutuksessa onkin kyse ihon bakteerikannan monimuotoisuuden menetyksestä. (Platsidaki & Dessinioti 2018.)

C. acnes bakteerin ja tulehduksellisten leesioden yhteys on parhaiten osoitettavissa antibioottien vaikutuksella *C. acnes* bakteerin määrään. Akneleesiot pienenevät ja vähenevät samanaikaisesti antibioottien vaikutuksesta. *C. acnes* osallistuu tulehduksen aiheuttamiseen aktiivimalla useita kemotaktisia eli hyytymistä aiheuttavia tekijöitä sekä edistämällä komedon repeämistä. Ei ole selvää, miksi endogeeniset bakteerit kuten *C. acnes* asuttavat talirauhasen. *C. acnes* kehittää pienimolekyylipainoisen polypeptidin, jonka uskotaan liikkuvan diffuusion avulla poikkeuksellisesti sarveistuneen pintakudoksen läpi karvatupessa, minkä jälkeen yhä ehjä polypeptidi houkuttelee paikalle immuunisoluja. (Tahir 2016.)

Neutrofiilit ovat immuunipuolustuksen yleisin valkosolutyyppejä. Ne ”syövät” karvatupen sisäiset *C. acnes* bakteerit, minkä johdosta vapautuu hydrolyyttisiä entsyymejä, joiden uskotaan vaikuttavan karvatupen seinämän häiriöön sekä repeämiseen. Tämän häiriötekijän avulla karvatupen sisältö kykenee siirtymään ympäröivään dermikseen eli verinahkaan ja aiheuttamaan tulehdusta. Kokeellinen näyttö viittaa siihen, että tulehdus johtuisi useista eri tekijöistä, joista esimerkkejä ovat neutrofiiliset hydrolyyttiset entsyymit, *C. acnes* entsyymit, tali ja epäpuhtaudet/vieraat aineet. Keratiinin, talin ja mikro-organismien - ennen kaikkea *C. acnesin* - yhdistelmä johtaa tulehdusta edistävien välittäjäaineiden vapautumiseen sekä

neutrofiilien, auttaja-T-solujen (immuunisoluja) ja vieraiden aineiden jättisolujen kertymiseen. Tämä puolestaan aiheuttaa tulehduksellisten akneleesioiden, eli papuloiden, pustuloiden ja kyhmyjen, synnyn. (Tahir 2016.)

6 Aknen esiintyminen eri elämäntilanteissa

Kuten kappaleessa 5 todettiin, akne voi saada alkunsa monista eri syistä. Lisäksi todennäköisyys eri syyille voi vaihdella eri elämäntilanteissa. Toisin sanoen, erilaisia syiden ja oireiden variaatioita voidaan löytää lukemattomia. Tässä kappaleessa käsitellään lyhyesti iän, sukupuolen, raskausajan sekä pandemia-aikana käytettyjen hengityssuojien vaikutuksia akneoireisiin.

6.1 Iän ja sukupuolen vaikutus

Kuten kappaleessa 3 mainittiin, akneoireet ovat yleensä pahimmillaan teini-iässä ja helpottavat ajan saatossa. Osalla leesioita esiintyy kuitenkin vielä myöhemmällä iällä. Aikuisiän akneoireet voivat olla jatkumoa nuoruuden oireille, mikä on yleisempää kuin tilanne, jossa ensimmäiset oireet ilmenevät vasta aikuisena. Skrozan ym. (2018) 7 vuotta kestäneessä, 1167 potilaan tutkimuksessa havaittiin, että aknen vakavimpia muotoja esiintyy eniten teini-ikäisillä pojilla, mutta aikuisilla oireet - vaikkakin lievemmat - ovat yleisempiä naisilla. Kaikista aknepotilaista, vakavuudesta riippumatta, suurin osa on naisia. Tutkittavista noin 70 % oireet viittasivat jatkuvaan akneeseen, ja lopuilla 30 % oireet olivat alkaneet vasta aikuisiällä. Suurimpia riskitekijöitä aknen puhkeamiselle oli tutkimuksen mukaan aknehistoria perheessä. (Skrozan ym. 2018.)

Etenkin naisilla esiintyvä, aikuisiälle nuoruudesta jatkunut akne ilmenee erityisesti papuloina ja kyhmyinä leuassa, kaulassa ja leukalinjassa, ja oireet ovat yleensä vaikeusasteeltaan lieviä tai kohtalaisia. Kyseisessä aknen muodossa potilailla on havaittavissa täysin samoja aknen aiheuttajia kuin teini-ikäisillä potilailla: lisääntyntä talineritystä, häiriintynyttä ihon sarveistumista ja *C. acnes* -bakteerin esiintymistä iholla. (Heinecke & Berson 2014, 161-162.)

6.2 Raskausajan akne

Yksi aknelle jossain määrin altistavista elämäntilanteista on raskausaika, vaikkakin osa säästyy akneoireilta tällöinkin kokonaan. Sitä, johtuuko raskausaikana ilmenevä akne nimenomaan raskaudesta, voi olla vaikea määrittää: on täysin mahdollista, että akne alkaa vain sattumalta juuri kyseisenä aikana aivan muista syistä. On kuitenkin joitakin tekijöitä, jotka voivat altistaa aknelle nimenomaan raskausaikana. (Danby 2015, 171.)

Ovulaation jälkeen, ennen kuukautisia kohtu valmistautuu mahdolliseen hedelmöitykseen. Munasarjat tuottavat tavallista enemmän progesteronia eli keltarauhashormonia, joka on steroidihormoni. Keltarauhashormoni muuttaa kohdun limakalvon rakennetta sikiötä varten. Tähän aikaan kuukautiskiertoa esiintyy usein joitakin näppylöitä, koska keltarauhashormoni voi muuttua androgeeniksi, etenkin dihydrotestosteroniksi, jonka todettiin luvussa 1.1 Miten akne syntyy? lisäävän ihon talineritystä. Jos munasolu hedelmöittyy ja kuukautisvuodon sijaan tätä kuutautiskierron vaihetta seuraakin raskaus, keltarauhashormonin erityis ei päätykään, vaan jatkuu suurissa määrin raskauden edistämiseksi. Toisin sanoen normaalisti kuukautisten loppupuolella helpottavat ”hormoninäpyt” eivät ehkä katoakaan, vaan vaiva jatkuu raskauden edetessä. (Danby 2015, 172.)

6.3 Maskiakne

Covid-19-pandemia toi mukanaan länsimaihin Aasian maissa jo tutumman käytännön: kasvomaskien käytön (ScienceDirect 2020). Suojaavien kasvomaskien käytön sivuoireena on mediassa nostettu esiin termi ”maskiakne”. Kasvomaskien aiheuttamista iho-oireista saatavilla oleva tieto on rajallista, mutta yleisimmin niihin liitetään aknen lisäksi myös kosketusallergia. Covid-19 pandemian aikana Thaimaassa suoritetun tutkimuksen mukaan 54 % lääketieteellisen koulun henkilöstöstä koki omakohtaisesti kasvomaskien käytön iholleen haitalliseksi. (BMJ 2021.)

Kasvomaskien aiheuttama akne eroaa kosketusallergiasta ennen kaikkea parantumisajassa: kosketusallergian oireet häviävät, mikäli maskien käytöstä pitää taukoa, kun taas akne ei synnyttään lähde näin helposti. Oireisiin vaikuttaa merkittävästi se, kuinka pitkään kasvomaskia on käyttänyt. Suojaavien kasvomaskien käyttö luo kankaan ja ihon välille lämpimän, kostean ja okklusiivisen ympäristön. Tämä tekijä voi sekä pahentaa jo olemassa olevia akneoireita, että aiheuttaa niitä. Maskiakneoireita voi ilmetä myös henkilöillä, joilla ei ole aiempaa historiaa aknen kanssa. Limakalvoja saattavat asuttaa bakteerit, jotka voivat suljetuissa tiloissa vuorostaan lisätä ihon bakteerikuormitusta. Lisäksi tiiviisti istuvan maskin aiheuttama kitkavaikutus voi vahingoittaa ihoa aiheuttaen kroonista ärsytystä, jota lämpö sekä kosteus pahentavat. (BMJ 2021.)

7 Aknearvet

Aknen aiheuttamien ihovaurioiden hoito harvoin päättyy siinä vaiheessa, kun varsinaisten leesoiden syntyminen on saatu kuriin tai parhaassa tapauksessa loppumaan. Monelle jää aknesta muistoksi vähintäänkin vaalean punertavia ihomuutoksia, usein myös ihon tekstuuri on muuttunut ja siinä on epätasaisuutta: noin 95 %:lla aknepotilaista esiintyy ihon arpeutumista (Keri 2018, 14).

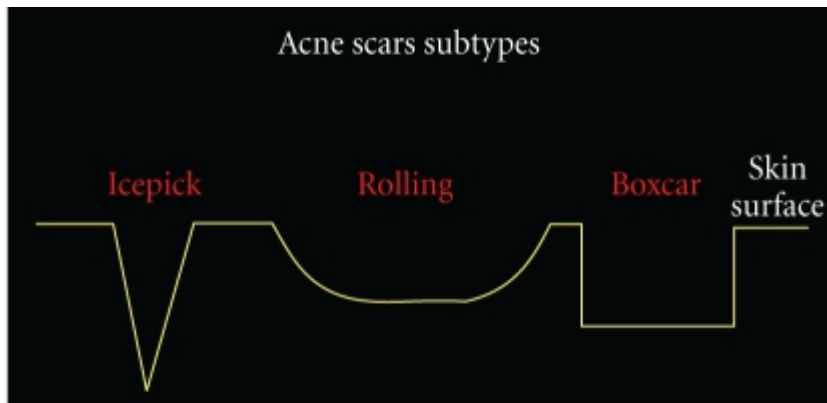
Osalla, etenkin aknen lievemmissä muodoissa, syntyvät arvet voivat olla vain väliaikaisia, punertavia pisteitä iholla, jotka vaalenevat ajan mittaan itsestään. Tällöin erityistä jälkihoitoa ei välttämättä tarvita, joskin vaalenemista voi yrittää nopeuttaa. Pysyvät arvet vaativat kantajaltaan enemmän toimenpiteitä, kun tavoitteena on mahdollisimman tasainen iho. (Krawski & Shumaker 2017, 121.)

7.1 Arpityypit

Erilaisista leesioista nimenomaan tulehtuneet yksilöt aiheuttavat arpeutumista parantuaan. Tulehdusvaiheessa leesion kohdalla voi tapahtua kollageenaasin ja elastaasin liikatuotantoa, jolloin nämä kollageenia ja elastaania hajottavat entsyymit saavat ihon painumaan kuopalle leesion parantuessa, ja syntyy atrofinen arpi. 75 % aknepotilaille syntyvistä arvista on tyypiltään atrofisia. (Roh & Chung 2020, 97.)

Päinvastaisessa tapauksessa kollageenin tuotanto tulehtuneessa leesiassa lisääntyy ja kollageenaasin tuotanto taas vähenee, ja syntyy ulkoneva, hypertrofinen arpi tai keloidi (Roh & Chung 2020, 97). Vain pienelle osalle kehittyy hypertrofisia arpia. Hypertrofiset arvet ovat yleensä halkaisijaltaan samankokoisia kuin alkuperäinen leesio, kun taas rakenteeltaan kiinteät, pyöreät keloidit saattavat kasvaa suuremmalle alueelle. Näitä kahta arpityyppiä tavataan useammin ihonväriältään tummempien potilaiden keskuudessa, ja ne muodostuvat yleensä muualle kehoon kuin kasvoihin. (Fabbrocini ym. 2010.)

Atrofiset aknearvet voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin, jotka on esitelty kuviossa 3. Tyypillisin niistä on jääpiikkiarpi (engl. icepick). 60-70 % atrofisista aknearvista on tätä tyyppiä. Arpi on yleensä halkaisijaltaan alle 2 millimetriä ja melko syvä, läpileikkauksessa piikkimäinen muodoltaan. 20-30 % atrofisista arvista taas on kraaterimaisia, selvästi erottuvia kuoppia (engl. boxcar). Arven muoto on ympyrälieriömäinen, ja halkaisija on yleensä yli 3 millimetriä. 15-25 % on kolmatta tyyppiä, jolle ominaista on ihon kuoppainen ja epätasainen pinta (engl. rolling). Tässä arpityypissä verinahkan (dermis) ja ihonalaiskudoksen (subcutis) välille on muodostunut epätavallisia kiinnikkeitä, minkä vuoksi ihon päällimmäinen kerros eli orvaskei (epidermis) asettuu epätasaiselle pinnalle ja näyttää aaltoilevalta. Iholle muodostuvien kuoppien halkaisija on yleensä yli 4-5 millimetriä. (Fabbrocini ym. 2010.)



Kuvio 3: Atrofiset arpityypit (Fabbrocini ym. 2010)

7.2 Arpien hoito: ihon sävyn ja tekstuurin tasoittaminen

Aknearvet kaipaavat omanlaistaan hoitoa, onhan kyse vaurioista ihokudoksessa. Ammattilaisen tekemä hoito perustuu yleensä arpeutuneen kudoksen rikkomiseen hyvin hallitusti, jolloin iho pääsee paranemaan uudelleen tasaisempaan muotoon (Bhatia, David, Hazany & Samrao 2014, 241). Arpia voi yrittää hoitaa joillakin kuluttajan saatavilla olevilla kosmetiikkatuotteilla, mutta erityisen syvien ja kiinteiden arpien tasoittaminen saattaa vaatia ammattilaisen tekemiä hoitoja onnistuakseen. Hoidossa on myös huomioitava ihon kunto kyseisellä hetkellä: arpien lisäksi tulehdukselliset leesiot esimerkiksi happohoidon yhteydessä eivät ole hyvä yhdistelmä (Roh & Chung 2020, 98).

7.2.1 Kosmeettinen hoito

Eräässä tutkimuksessa havaittiin ruusunmarjansiemenöljyn (Inci: Rosa canina seed oil) kohentaneen leikkauksen jäljiltä arpeutuneen ihon ulkonäköä, kun öljyä käytettiin 12 viikon ajan kahdesti päivässä: kontrolliryhmään verrattuna öljyä käyttäneiden henkilöiden arpien punoitus ja atrofisuus olivat vähentyneet (Valerón-Almazán, Gómez-Duaso, Santana-Molina, García-Bello & Carretero 2015).

Luvussa 8.2. esitelty salisyylihappo (Inci: Salicylic acid) sekä AHA-happoihin kuuluva glykoli-happo (Inci: Glycolic acid) ovat esimerkkejä ihon kuorinnassa käytettävistä hapoista, joilla on myös aknearpia vaalentavia ominaisuuksia. Kotikäyttöön tarkoitetut, pienemmän vahvuuden hapot eivät kuori ihoa yhtä syvältä ja tehokkaasti, mutta ne voivat olla kokeilun arvoisia arpien omatoimisessa hoidossa. (Gozali & Zhou 2015.)

Muita leesioden aiheuttamaa hyperpigmentaatiota mahdollisesti helpottavia raaka aineita ovat muun muassa askorbiinihappo (Inci: Ascorbic acid), niasiiniamidi (Inci: Niacinamide), ja retinoidit (esitelty luvussa 8.2).

7.2.2 Muita hoitokeinoja

Vaikeamman arpeutumisen hoitokeinoja tarjoavat alan ammattilaiset. Jos kosmeettinen hoito ei tunnu riittävän, on suositeltavaa kokeilla esimerkiksi jotakin taulukossa 1 esitetyistä vaihtoehdoista.

HOITOMUOTO	TOIMENPIDE	HUOMIOITAVAA	ARPITYYPIT, JOILLE HOITO SO- PII
Punch excision: ”poistoneulaus”	Arven poisto näytteenot- toneulalla	Paikallisuudutus toimenpiteen aikana	Syvät jääpiikkiarvet
Punch grafting: ”siirreneulaus”	Arven poisto näytteenot- toneulalla ja syntyneen aukon paikkaaminen huo- maamattomasta paikasta otetulla terveellä ihonpa- lalla	Paikallisuudutus toimenpiteen aikana	Syvät jääpiikkiarvet
Subcision: ”ir- toneulaus”	Atrofisen arven pohjan ir- rottaminen alla olevasta ihokudoksesta ja siten ar- ven kohottaminen kook- kaan neulan avulla	Paikallisuudutus toimenpiteen aikana	Eriyisen paksut ja kiinteät arvet
Täyteaineen (kollageeni, hyaluronihappo, kalsiumhydrok- siapatiitti...) in- jektointi	Täyteaineen injektointi arven alle sen kohotta- miseksi	Voidaan hyödyntää paksumpiinkin arpiin irtoneulauksen jälki- hoitona	Rakenteeltaan peh- meät ja joustavat, laajat arvet
Kemiallinen kuorinta: trikloorietikka- happo, Jessnerin liuos (resorsinoli, salisyylihappo, maitohappo ja etanoli), glykoli- happo...	Iholle aiheutetaan hal- littu vaurio (keskisyvä kuorinta retikulaarisen dermoksen yläosaan, syvä kuorinta em. keskiosaan)	Ei sovellu käytettä- väksi jos iholla on vielä tulehduksellisia leesioita	Atrofiset arvet, myös erityisen syvät kun käytössä voimak- kaampi kuorinta
Laserhoito	Stimuloidaan ihon uusiu- tumista laserin avulla	Tehokas hoitokeino.	Atrofiset arvet

Taulukko 1: Ammattilaisen suorittamia arpien hoitotoimenpiteitä (tiedot: Bhatia ym. 2014, 241-242; Roh & Chung 2020, 98)

8 Aknen kosmeettinen hoito

Aknea voi hoitaa, hillitä sekä ehkäistä kosmeettisilla valmisteilla. Tuotemuotoja on useita, mutta niitä yhdistävät usein samat aktiiviraaka-aineet, jotka on todettu hyödyllisiksi aknen hallintaan. Tärkeintä on löytää kullekin sopivat tuotteet ja muodostaa niistä säännöllinen ihonhoitorutiini. On huomioitavaa, että tässä opinnäytetyössä keskitytään pääasiallisesti reseptittömiin ihonhoitotuotteisiin.

8.1 Tuotetyypit

Puhdistusaineet:

Kasvojen alueelle kertyy päivittäin likaa, saasteita ja mikrobeja. Tämän lisäksi ihosta irtoilee jatkuvasti kuolleita ihosoluja sekä erittyy hikeä ja talia. Puhdistamattomille kasvoille ihonhoitotuotteiden käyttäminen voi pahimmillaan sitoa epäpuhtaudet ja haitalliset mikrobit ihoon. Tämän lisäksi tuotteet saattavat imeytyä ihoon huonommin ilman kunnollista puhdistusta. Siksi on tärkeää aloittaa ihonhoitorutiini puhdistamalla iho kaikesta ylimääräisestä. (Fu & Lu 2021, 32.)

Erilaisia puhdistusaineita on lukuisia. Puhdistusaineet voivat olla esimerkiksi voimakkaasti vaahtoavia, helposti pois pestäviä, geelimäisiä tai voidemaisia. Kullekin sopivan puhdistusaineen valinta riippuu ihotyypistä. Rasvoittuvalle akneen taipuvalle iholle sopii kuitenkin parhaiten geeli- tai moussetyyppinen kasvojen puhdistusaine, joka sisältää aktiiviaineina esimerkiksi salisyylihappoa tai bentsoyyliperoksidia. Tämän lisäksi rasvoittuvan akneihon puhdistusaineen tulisi peseytyä iholta helposti pois, eikä jättää jälkeensä ylimääräistä kosteutusta. (Conforti ym. 2021.)

Geeli- ja moussetyyppiset vaahtoavat puhdistusaineet nimensä mukaisesti vaahtoavat kosketuksissa veden kanssa. Vaahtoamisen aiheuttaa pinta-aktiivinen aine, kuten SLS eli Sodium lauryl sulphate (Natriumlauryylisulfaatti). (Conforti ym. 2021.) Vaikka SLS onkin tehokkaasti puhdistava aine, ei vaahtoaminen itsessään paranna pesutehoa. Vaahtoaminen voi kuitenkin helpottaa puhdistusaineen levittymistä. (Incihaku 2016.)

Kasvojen puhdistuksessa ei ole kyse ainoastaan meikinpoistosta tai aknen ehkäisystä. Iholle kertyvät partikkelit, saasteet ja vapaat happiradikaalit voivat sekä ärsyttää ihoa, että suoraan vaikuttaa sen ikääntymiseen haitallisesti. Tämän takia kasvojen puhdistus nähdäänkin myös tärkeänä osana anti-age ihonhoitorutiinia. (Fu & Lu 2021, 32.)

Kosteusvoiteet:

Kosteusvoiteiden pääasiallinen tehtävä on estää kosteutta haihtumasta ihosta ja suojata sitä haitallisilta ulkoisilta tekijöiltä (Fu & Lu 2021, 48). Kosteusvoiteet kuljettavat ihoon humektantteja, eli kosteutta sitovia aineita, jotka tuovat ihon sarveiskerrokseen vettä ympäröivästä ilmasta sekä alemmasta ihokerroksesta, verinahasta. Kosteusvoiteissa on mukana myös okklusiivisia aineita, jotka estävät kosteuden haihtumista ihosta, luoden sen pinnalle suojausmuuri efektiin. Lähes kaikista kosteusvoiteista löytyy sekä humektantteja kuten hyaluronihappoa, että okklusiivisia aineita kuten lanoliinia. (Rodan, Fields, Majewski & Falla 2016.) Kosteusvoiteisiin on myös usein lisätty ihoa pehmentäviä aineita, jotka parantavat ihon tuntumaa ja siileyttä. Ihoa pehmentäviin aineisiin lukeutuu esimerkiksi silikonijohdannainen dimetikoni. (Chularojanamontri, Tuchinda, Kulthanan & Pongparit 2014; Incihaku 2018.)

Kosteusvoiteiden käyttö voi lieventää ihon ärsytystä merkittävästi, ennen kaikkea ihon kuivemmissa kohdissa. Niiden pH-arvon tulisi olla lähellä ihon normaalia pH-arvoa, 4-6 välillä, jotta ne eivät vaikuta haitallisesti ihon pinnan suojausmuuriin ja aiheuta siten kosteuden menetystä sekä ihonalaista tulehdusta. Sekä puhdistusaineiden että kosteusvoiteiden on todettu tukevan ihon pinnan parantumista akneoireiden aiheuttamista vaurioista. (Dréno, Araviiskaia, Kerob, Andriessen, Anfilova, Arenbergerova, & Fabbrocini 2020.) Tämän lisäksi niiden säännöllinen käyttö voi vähentää sekä tulehduksellisia, että tulehduksettomia akneleesioita (Conforti, Giuffrida, Fadda, Romita, Zalaudek & Dianzani 2021).

On myös hyvä huomauttaa, että kosteusvoiteen kaltaista aurinkovoidetta voi käyttää päiväsai-kaan kosteusvoiteen korvaajana, mikäli ihon liika rasvoittuminen huolettaa. Aurinkosuojan lisääminen akneiholle on tärkeää, sillä monet akneen kohdistuvista aktiiviraaka-aineista herkistävät ihoa auringon aiheuttamalle vauriolle. Auringon valo voi myös haitallisissa määrin tummentaa akneleesioiden jättämiä arpia. (Fu & Lu 2021, 190.)

Täsmähoitotuotteet:

Täsmähoitotuotteet ovat ihonhoitotuotteita, joilla hoidetaan vain tiettyä rajattua kohtaa ihosta. Toisin kuin muut akneihon tuotteet, täsmähoitotuotteita levitetään siis ainoastaan jo olemassa olevien akneleesioiden päälle. Osan täsmähoitotuotteista annetaan vaikuttaa iholla yön yli, mutta päiväkäyttöön sopivia vaihtoehtoja löytyy myös. Saatavilla on myös sävyllisiä täsmähoitotuotteita, joilla voi hoitamisen lisäksi peittää akneleesioita. (Palmer 2020a.)

Täsmähoitotuotteet toimivat kuljettamalla aktiiviraaka-aineita suoraan aktiivisen akneleesio- sion, kuten papulan tai pustulan, ihoalueelle. Täsmähoitotuotteet voivat sisältää esimerkiksi bentsoyyliperoksidia tai salisyylihappoa. Salisyylihappoa sisältävällä täsmähoitotuotteella voidaan esimerkiksi ”kuivattaa” märkämäiset akneleesiöt. (Palmer 2020a.)

On myös hyvä huomauttaa, että tuotteita, joita ei ole tarkoitettu iholle ei ole suositeltavaa käyttää täsmähoitotuotteina. Tästä esimerkkinä on hammastahna, joka voi ennen kaikkea vain ärsyttää ihoa. (Palmer 2020a.)

Kasvovedet:

Kasvovedet ovat nestemäisiä liuoksia, joita voidaan levittää iholle joko vanulapulla tai pumputilla. Kasvovettä käytetään tyypillisesti puhdistuksen jälkeen ennen muita ihonhoitotuotteita ja niiden lisääminen ihonhoitorutiiniin voi auttaa puhdistamaan iholta viimeisetkin meikin ja lian rippeet. Tämän lisäksi kasvovedet voivat auttaa hillitsemään akneoireita, mikäli ne sisältävät niihin kohdistuvia aktiiviraaka-aineita, kuten salisyylihappoa. Salisyylihapon lisäksi kasvovesistä voi löytyä AHA-happoja, kuten glykolihappoa, joka voi pitkällä tähtäimellä helpottaa aknen aiheuttamien pigmenttijälkien parantumista. (Palmer 2020b.)

Vaikka kasvovesi ei ole välttämätön osa akneihon hoitorutiinia, voi sen käyttäminen helpottaa sekä ehkäistä lieviä akneoireita. Tämän lisäksi kasvovesien käyttö voi tuoda iholle raikkaan ja puhtaan tuntuman. On kuitenkin hyvä välttää kasvovesiä, jotka kuivattavat ihoa tai jopa ärsyttävät sitä. (Palmer 2020b.) Kasvovesien käyttö onkin ennen kaikkea helppo tapa lisätä iholle kosteutta ja aktiiviraaka-aineita pienissä määrin. (Fu & Lu 2021, 61).

Kemiallinen ja mekaaninen kuorinta:

Ihon kuorinnalla tarkoitetaan ylimääräisten korneosyyttien (ihosolujen) poistoa iholta, mikä stimuloi ihon uusiutumista tehden sen pinnasta pehmeämmän ja tasaisemman. Kuorinta tapahtuu joko kemiallisten tai mekaanisten kuorintatuotteiden avulla. (Rodan, Fields, Majewski & Falla 2016.)

Kemiallisiin kuorintoihin lukeutuvat esimerkiksi AHA- ja BHA-hapot, joita voi löytyä esimerkiksi kasvovesistä, kosteusvoiteista ja puhdistusaineista. (Rodan, Fields, Majewski & Falla 2016.) Kuorivat hapot heikentävät ihon pinnalla olevien ihosolujen välisiä sidoksia edistäen ihon uusiutumista (Fu & Lu 2021, 109). Kemiallisten kuorintojen teho kohdistuu useimpiin aknen aiheuttavista tekijöistä. Niillä on sekä keratolyttisiä (ihon uloimpia kerroksia hajottavia), että komedolyttisiä (tukkeutuneita ihohuokosia avaavia) ominaisuuksia minkä lisäksi ne hillitsevät talineritystä ja ovat sekä antibakteerisia, että tulehdusta hillitseviä. Kemialliset kuorinnat myös helpottavat muiden ihonhoitotuotteiden imeytymistä heikentämällä ihon niin kutsuttua suojamuuria (barrier). (Castillo & Keri 2018.) AHA-hapoista ja BHA-haposta jatketaan kappaleessa 7.2.

Mekaaniset kuorintatuotteet toimivat hilseyttämällä eli kuorimalla ihoa välittömästi esimerkiksi pienien hiovien hiukkasten avulla. Tuotteiden lisäksi ihoa voi kuoria mekaanisesti

esimerkiksi kasvoharjoilla. Aiheuttamansa välittömän hilseilyn takia mekaaninen kuorinta saattaa joissakin tapauksissa väliaikaisesti vahingoittaa ihon suojakerrosta aiheuttaen kosteuden menetystä. Mekaaniset kuorinnat voivat kuitenkin auttaa parantamaan ihon ulkoista olemusta. Mekaanisia kuorintoja on saatavilla esimerkiksi puhdistavien geelien muodossa ja osassa tuotteista on lisätty myös kemiallisia kuorinta-aineita. (Rodan, Fields, Majewski & Falla 2016.)

Seerumit ja tehoviivisteet:

Seerumit ja tehoviivisteet ovat yleensä hyvin juoksevia iholle levitettäviä tuotteita, jotka ovat yleensä vesipohjaisia. Aktiiviraaka-aineiden ja kosteuttavien ainesosien lisäksi ne voivat sisältää ihon suojamuuria parantavia raaka-aineita. (Draeos 2016.) Seerumit ja tehoviivisteet ovatkin hyvä tapa saada iholle kosteutta sekä aktiivisia raaka-aineita korkeassa pitoisuudessa. (Fu & Lu 2021, 61.)

8.2 Aktiiviraaka-aineet aknenihon hoidossa

Retinoidit, INCI: Retinol, Retinyl palmitate, Tretinoin, Adapalene...

Retinoidit ovat retinolista, eli A-vitamiinista, koostuvien aineiden luokka, sekä sen synteettisiä ja luonnollisia johdannaisia. Kuten A-vitamiini ovat myös retinoidit lipofiilisiä eli rasvaliukoisia molekyylejä, jotka imeytyvät paikallisesti käytettynä ihon suojakerroksen tai solukalvojen läpi. Retinoidit ovat aktiivisuudeltaan suurimmasta pienimpään järjestyksessä: retinoinihappo, retinaali, retinoli ja reinyyliesterit. (Sorg, Kaya & Saurat 2015, 699.)

Iholla käytettyjen retinoidien (kuten adapaleeni 0,1 %) on osoitettu vähentävän sekä aktiivisia akneoireita että estävän myös akneoireiden alkutekijöiden eli mikrokomedojen (kappale 4.) syntymistä. Retinoidit normalisoivat ihon hilseilyä (kuorutumista) sekä estävät aknen aktivoiman tulehduksen syntymistä. Tämän lisäksi retinoidit auttavat aknen jälkioireisiin eli mahdollisiin aknearpiin. Ihon pigmenttimuutoksissa retinoidit vaalentavat hyperpigmentoituneita vaurioita estämällä melanosomien (pigmenttisyvän) siirtymistä keratinosyytteihin ja vähentämällä ihon pinnan pigmentaatiota nopeuttamalla ihon uusiutumista. (Leyden, Stein-Gold & Weiss 2017.)

On myös hyvä huomauttaa, että A-vitamiinipohjainen isotretinoini, joka on suun kautta otettava reseptilääke, on ainoa retinoidimuoto, joka vaikuttaa kaikkiin neljään aknen alkutekijään (Kurokawa, Layton & Ogawa 2021). Reseptilääkkeen kenties tunnistettavampi nimi Suomessa on Roaccutan. Lääke vaikuttaa hillitsemällä talirauhasten ylituotantoa sekä rauhoittamalla ihon tulehdusta. Yleisiin haittavaikutuksiin kuuluu ihon, huulten ja silmien kuivuminen

sekä esimerkiksi nenän karstaisuus. Lääkettä voi määrätä ainoastaan aknen vaikeimpien muotojen hoitoon perehtynyt lääkäri ja siihen päädytään vasta kun muut hoitokeinot eivät ole toimineet. (Terveyskirjasto 2014.)

Alfa-hydroksihappo/AHA, INCI: Mandelic Acid, Lactic Acid, Glycolic Acid...

Alfa-hydroksihapot eli AHA-hapot ovat orgaanisia karboksyylihappoja, joita voidaan johtaa esimerkiksi hedelmistä tai sokeriruokoista. AHA-hapot sisältävät yhden hydroksyyliyhdyntä, joka on kiinnittynyt hapon niin sanottuun alpha-asemaan, eli toiseen hiiliatomiin. Hapon ominaisuus tulee nimenomaan karboksyyliyhdyntästä, sillä hydroksyyliyhdyntä itsessään on neutraali. AHA-hapot ovat BHA-hapoista poiketen vesiliukoisia, mutta joissain AHA-hapoissa on myös fenyyliyhdyntä, joka kasvattaa niiden rasvaliukoisuutta ja voi edesauttaa rasvoittuvan ja akneen taipuvaisen ihon hoidossa. Onkin todettu, että esimerkiksi mantelihapon (AHA) ja salisyylihapon (BHA) yhdistäminen vähentää ihon rasvoittumista merkittävästi. (Durães, Fonseca & Issa 2017, 73; Bagatin & Dos Santos Guadanhim 2017, 170-171.)

AHA-happoja voidaan käyttää kaikenlaisten ihotyypin kemialliseen kuorintaan ja niiden käytön riskitekijät ovat vähäiset. AHA:t vähentävät korneosyyttien takertumista toisiinsa epidermiksen jyväsolutkerroksen yläpuolella irrottamalla ja hilseyttämällä (kuorimalla) sarveiskerrosta (epidermiksen ylin kerros). AHA-hapot siis nopeuttavat ihon uusiutumista, minkä takia niitä on käytetty jo pitkään sekä aknen, että mahdollisten arpien hoitoon, mutta myös hillitsemään hyperpigmentaatiota (ihon värimuutokset) ja iän merkkejä. (Tang & Yang 2018.) Tämän lisäksi AHA-happojen on osoitettu parantavan ihon kosteuden säilyttämistä sekä kollageenin tuotantoa (Bagatin & Dos Santos Guadanhim 2017, 170-171). Pienissä konsentraatioissa AHA-hapot kosteuttavat ihoa, kun taas suuremmissa konsentraatioissa ne kuorivat ihoa (Conforti, Giuffrida, Fadda, Romita, Zalaudek & Dianzani 2021).

AHA-tuotteiden käytön yleisiin haittavaikutuksiin voi kuulua punoitusta, turvotusta, polttelua ja kutinaa. On myös huomioitava, että AHA-tuotteiden koetaan altistavan ihoa auringon aiheuttamalle vahingolle. Kuorinnan lopputulos on riippuvainen tuotteen pH:sta, konsentraatiosta sekä vaikutusajasta. Mitä suurempi konsentraatio on, sitä suuremmalla todennäköisyydellä iho ärsyyntyy. On kuitenkin myös osoitettu, että pienessä konsentraatiossa AHA-hapot voivat parantaa ihon kestävyttä auringon aiheuttamaa vauriota vastaan. (Tang & Yang 2018.)

Salisyylihappo/BHA/SA, INCI: Salicylic acid

Salisyylihappo on rasvaliukoinen yhdiste, jolla on sekä keratolyttisiä (ihon uloimpia kerroksia hajottavia), että komedolyttisiä (tukkeutuneita ihohuokosia avaavia) ominaisuuksia. Salisyylihappo myös vähentää talin erittymistä, mikä edelleen auttaa akneoireiden hillitsemistä.

Tämän lisäksi salisyylihappo vähentää korneosyyttien (ihosolujen) toisiinsa takertumista, aiheuttaen näiden solujen löystymistä sekä irtoamista ihon pinnasta. Rasvaliukoisena aineena salisyylihappo kykenee liuottamaan ja täten hajottamaan epidermiksen ihosolujen väliset lipidit, minkä johdosta salisyylihappoa käytetään kemiallisena kuorintana. (Arif 2015.)

Salisyylihappoa esiintyy luonnossa monissa kasveissa ja sitä saadaan valkoisten pajujen kuoresta sekä talvikasvien lehdistä (PubChem 2021c). Vaikka salisyylihapon sanotaan usein kuuluvan beta-hydroksihappojen kirjoon, tämä ei varsinaisesti pidä paikkaansa. Salisyylihapossa sekä hydroksyyli- että karboksyyliryhmä ovat kiinnittyneet aromaattiseen bentseenirenkäseen ja molemmilla ryhmillä on happamia ominaisuuksia. Tästä poiketen AHA- ja BHA-happojen hydroksyyli- ja karboksyyliryhmät ovat neutraaleja kosmeettisessa tarkoituksessa käytettynä. (Bagatin & Dos Santos Guadanhim 2017, 171-172.) Tarkkaan ottaen salisyylihappo on siis monohydroksibentsoehappo (PubChem 2021c). On kuitenkin sekä maailmalla, internetissä että tämän opinnäytteen sisällä turvallista odottaa, että kun puhutaan BHA:sta, tarkoitetaan salisyylihappoa.

Salisyylihapon suurin sallittu pitoisuus poispestävissä tuotteissa on 3 % ja kasvoille jätettävissä ihonhoitotuotteissa 2 % (Tukes 2020). Salisyylihappoa voi löytyä esimerkiksi kasvojen puhdistusaineista, seerumeista ja kosteusvoiteista (Fu & Lu 2021, 191).

Bentsoyyliperoksidi, INCI: Benzoyl Peroxide

Bentsoyyliperoksidi on antibakteerinen vaikuttava aine, jolla on sekä komedolyttisiä että keratolyttisiä ominaisuuksia. Bentsoyyliperoksidilla on myös tulehdusta laskeva vaikutus, mikä edelleen auttaa akneoireiden hillitsemisessä. Paikallisesti käytettynä bentsoyyliperoksidi vapauttaa hajotessaan happea, mikä eliminoi iholta aknea aiheuttavia bakteereja (*Cutibacterium acnes*). Bentsoyyliperoksidin ihoa ärsyttävän ominaisuuden vuoksi se nopeuttaa epiteelisolujen uudistumista kuorien ihoa ja edistää komedojen parantumista. (PubChem 2021a.)

Bentsoyyliperoksidin konsentraatio tuotteissa vaihtelee 2.5 %-10 % välillä ja sitä voidaan käyttää tarpeen mukaan joko kerran tai kahdesti päivässä riippuen siitä, miten kyseinen iho reagoi aineen vaikutuksiin. Raaka-aineen yleisiin haittavaikutuksiin kuuluu ihon kuivuminen, kuoriutuminen sekä ihon punavihoittuma eli *eryteema*. Bentsoyyliperoksidia sisältäviä tuotteita käyttäessä tulee myös huomioida niiden tekstiilejä valkaiseva vaikutus, joka voi aiheuttaa haittaa pyyhkeille ja lakanoille. (Goldberg & Berlin 2019, 15-16.)

Atselaiinihappo, INCI: Azelaic Acid

Atselaiinihappo on luonnossa esiintyvä dikarboxyylihappo, jota löytyy esimerkiksi jyvistä, kuten ohrasta, vehnästä ja rukiista, ja jolla on todettu olevan aknen hoidossa aknen

lisääntymistä ja ihon keratinisoitumista estävä vaikutus (Goldberg & Berlin 2019, 18). Atselaiinihappo on antibakteerinen, keratolyttinen, komedolyttinen ja antioksidanttinen vaikuttava aine. Yhdiste on bakterisidinen (bakteereja tappava) aknea aiheuttavia bakteereja vastaan, sillä se toimii estäjänä mikrobien soluproteiinien synteisiin. (PubChem 2021b.) Tämän lisäksi atselaiinihappo on palautuva estäjä tyrosinaasille, joka on keskeinen entsyymi melaniinisynteesin syntymiselle. Estävä vaikutus on valikoiva, sillä yhdiste vaikuttaa ensisijaisesti kaikista aktiivimpiin melanosyytteihin (pigmenttisolu), mutta vaikutuksen ansiosta atselaiinihappoa käytetään itse aknen hoidon lisäksi myös aknen aiheuttaman hyperpigmentaation (ihon arvet, värimuutokset) hoitoon. (Goldberg & Berlin 2019, 18-19.) Atselaiinihapon lisäämisestä ihonhoitorutiiniin saa siis apua sekä akneen, että ihon pigmenttiongelmiin.

Atselaiinihapon konsentraatio vaihtelee tuotteissa 10 %-20 % välillä. 10 % konsentraatio toimii paremmin akneen taipuvaisen ihon ylläpitoon, kun taas suurempi pitoisuus toimii itse aknea vastaan. (Fu & Lu 2021. 192, 201.)

Teepuuöljy INCI: Melaleuca Alternifolia (Tea Tree) Leaf Oil

Teepuuöljy on eteerinen öljy, jota saadaan myrttikasveihin kuuluvan teepuun eli paperikaarnamyrtin (lat. *Melaleuca alternifolia*) lehdistä ja oksien kärjistä. Myrttikasvien joukosta löytyy myös kaksi hyvin samankaltaista lajiketta, mutta paperikaarnamyrtti on niistä tutkituin ja laajimmin kosmetiikassa käytetty. Teepuulajikkeet kasvavat laajimmin Australiassa, Uudessa-Seelannissa sekä Kaakkois-Aasiassa, ja Australian alkuperäiskansat ovatkin tiedetysti käyttäneet teepuuöljyä laajasti tulehdusten ja esimerkiksi erilaisten ihovaivojen hoitoon ainakin vuosisadan verran, mahdollisesti jopa tuhansia vuosia. Varhaiset uudisasukkaat hauduttivat kasvista teetä, mistä hieman harhaanjohtava nimi teepuu juontaa juurensa. Raaka-aineena teepuu ei kuormita huomattavasti ympäristöä. Kasvit ovat rakenteeltaan lujia ja palautuvat nopeasti sadonkorjuun jäljiltä, ja yksi kasvi voi tuottaa ympärivuotista satoa jopa yli vuosikymmenen ajan. (Baumann 2015, 297.)

Teepuuöljyä valmistetaan höyrytislausmenetelmällä. Ihotuntumaltaan viileän mentolimainen öljy on tutkitusti tulehduksia ehkäisevä, antibakteerinen, antifungaalinen ja antiseptinen raaka-aine. Sisäisesti nautittuna teepuuöljy on myrkyllistä, mutta ulkoisessa käytössä se sopii aknen lisäksi esimerkiksi psoriasisien, sieni-infektioiden, täiden, hilseen, silsan ja jopa huuliherpeksen hoitoon. Aknen hoidossa käytetty pitoisuus on yleensä noin 5-10 prosenttia, ja tutkimuksissa teepuuöljy on osoittautunut hyödylliseksi raaka-aineeksi lievän ja keskivaikean aknen hoidossa. Teepuuöljy on myös verrattain turvallinen raaka-aine. Mahdolliset, joskin melko harvinaiset, sivuvaikutukset - kuten allergiset reaktiot - ovat yleensä lieviä ja lyhytaikaisia. (Baumann 2015, 297-298.)

Baumannin (2015, 297) mukaan Bassett, Pannowitz & Barnetson tutkivat vuonna 1990 5 % vahvuisen teepuuöljyvoiteen tehokkuutta verraten sitä yhtä vahvaan

bentsoyyliperoksidituotteeseen tutkimuksessaan *A comparative study of tea-tree oil versus benzoylperoxide in the treatment of acne*: teepuuöljy vaati hieman pidemmän käyttöajan toimiaukseen, mutta antoi lopulta yhtä tehokkaita tuloksia avo- sekä umpikomedojen hoidossa kuin bentsoyyliperoksidi.

Teepuuöljyn molekyylikaava on $C_{28}H_{60}O_4P_2S_4Zn$. Se on väritöntä tai vaalean kellertävää, kirkasta nestettä, ja sillä on voimakas, tunnistettava tuoksu. Tuoksu muistuttaa jonkin verran havupuiden tuoksua. (PubChem 2021d.) Öljylle ominainen tuoksu johtuu sen sisältämistä terpeeneistä: terpeenit ovat voimakkaan tuoksuisia hiilivetyjä, jotka koostuvat erilaisin variaatioin pääasiassa viidestä eri isopreeniyksiköstä (Perveen 2018). Teepuuöljy sisältää terpeenien lisäksi tertiäärisiä alkoholeja. Teepuuöljyn tulee sisältää vähintään 30 % alkoholia nimeltä 4-terpineoli, jolla on tärkein rooli liittyen öljyn antibakteerisiin ja tulehdusta ehkäiseviin ominaisuuksiin. Toinen teepuuöljyn sisältämä tunnusomainen aine on 1,8-sineoli eli eukalyptoli, jota tuote saa sisältää enintään 15 %. Näiden lisäksi öljyn tulee sisältää alfa- ja gammaterpineenejä sekä symeeniiä. (Lemmens-Gruber 2020, 528; Gajic & Buchbauer 2020, 1017.)

8.3 Akneihon kosmeettinen hoitorutiini

Akneihon päivittäinen hoitorutiini koostuu pääasiallisesti neljän perisyyn hoitamisesta. Syyt ilmenivät kappaleessa 4. Tuotteita valitessa ihonhoitorutiiniin tulisi sisältyä:

1. Ihoa kuorivia raaka-aineita
2. Talineritystä hillitseviä raaka-aineita
3. Antibakteerisia raaka-aineita
4. Tulehdusta helpottavia raaka-aineita

(Mallinnettu Rodan, Fields, Majewski & Falla 2016 mukaan)

Selvitys kunkin teoriassa esitellyn raaka-aineen ominaisuuksista kohdata nämä tarpeet löytyvät taulukosta 2. Näitä raaka-aineita on siis hyvä etsiä tuotteiden ainesosaluetteloista.

	1. Kuoriva	2. Hillitsee talineritystä	3. Antibakteerinen	4. Helpottaa tulehdusta
Retinoidit	x		x	x
AHA-hapot	x			x
Salisyylihappo	x	x		
Bentsoyyli-peroksidi	x	x	x	x
Atselaiinihappo	x		x	x
Teepuuöljy			x	x

Taulukko 2: Raaka-ainetaulukko (tiedot: Mayo Clinic 2020; Arif 2015; Baumann 2015, 297-298; PubChem 2021a; PubChem 2021b; Alikhan & Maibach 2013)

Lievän ja keskivaikean aknen ihonhoitorutiinin tuotteiden on oltava sekä kosteuttavia että tehokkaita ja aiheuttaa iholla mahdollisimman vähän ärsytystä. Jotta ihonhoitorutiinin noudattaminen olisi mieluista, on myös tuotteiden oltava miellyttäviä käyttää. Puhdistaminen, ennaltaehkäisy, kosteuttaminen ja suojaaminen ovat yleisen ihonhoitorutiinin neljä tärkeintä tekijää. (Rodan, Fields, Majewski & Falla 2016.)

Päivittäinen puhdistus on tähdellistä akneihon hoidossa, minkä takia iho tulisi puhdistaa kaksi kertaa päivässä. Aamulla iholta puhdistetaan illalla käytettyjen tuotteiden (kuten retinoidien ja muiden auringolle altistavien raaka-aineiden) jäämät. Illalla iholta puhdistetaan päivän aikana kertyneet liat ja saasteet sekä aurinkorasvan jäämät, jotta ne eivät haittaa illalla käytettävien tuotteiden imeytymistä. Rasvoittuvan akneen taipuvaisen ihon puhdistukseen sopii parhaiten joko geeli- tai moussetyyppinen puhdistusaine, joka sisältää esimerkiksi kuorivia AHA-happoja tai salisyylihappoa. (Conforti ym. 2021.)

Monet akneihon kohdistuvista aktiiviraaka-aineista, kuten salisyylihappo ja bentsoyyliperoksidi, voivat aiheuttaa iholla sekä kuivumista että ärsytystä. Kosteusvoiteiden käyttö voi kuitenkin poistaa nämä epähalutut sivuvaikutukset sekä parantaa ihon tuntumaa. Joissain tapauksissa kosteusvoiteen lisääminen päivittäiseen rutiiniin voi jo itsessään helpottaa akneoireita. (Chularojanamontri, Tuchinda, Kulthanan & Pongparit 2014.) Rasvoittuvan akneen taipuvaisen ihon kosteuttamiseen sopii parhaiten kevyt kosteusvoide, joka ei tuki ihohuokosia (Conforti ym. 2021).

Puhdistuksen ja kosteutuksen lisäksi iholle voi tuoda hyödyllisiä akneen kohdistettuja aktiiviraaka-aineita esimerkiksi kasvovesien, seerumien tai täsmähoitotuotteiden avulla. Aamuisin käytetään talineritystä hillitseviä raaka-aineita, kun taas iltaisin voi käyttää voimakkaammin kuorivia happoja tai retinoideja. (Palmer 2020a; Conforti ym. 2021.)

Vaikka kaikkien tulisi käyttää aurinkosuoja- iästä ja ihotyypistä riippumatta, on akneihon hoitorutiinissa erittäin tärkeää muistaa lisätä aurinkosuoja. Kuten jo aiemmin mainittu, monet akneen kohdistuvista aktiiviraaka-aineista herkistävät ihoa auringon aiheuttamalle vauriolle. Tämän lisäksi auringon valo voi myös haitallisissa määrin tummentaa akneleesioiden jättämiä arpia. (Fu & Lu 2021, 190.) Taulukossa 3 esitellään yksinkertainen ihonhoitorutiini rasvoittuvan akneen taipuvaisen ihon hoitoon. Taulukossa 4 esitellään toinen yksinkertainen ihonhoitorutiini akneihon hoitoon.

	Aamulla:	Illalla:
1.	Puhdista kasvojen iho geeli- tai moussetyyppisellä puhdistusaineella, joka sisältää aktiiviraaka-aineena esimerkiksi bentsoyyliperoksidia tai salisyylihappoa.	Puhdista kasvojen iho geeli- tai moussetyyppisellä puhdistusaineella, joka sisältää esimerkiksi bentsoyyliperoksidia tai AHA-happoa, kuten glykolihappoa.
2.	Levitä kasvoille seerumi/täsmähoitotuote, joka sisältää talintuotantoa hillitseviä ainesosia.	Levitä kasvoille seerumi/täsmähoitotuote, joka sisältää esimerkiksi retinoideja, glykolihappoa tai salisyylihappoa.
3.	Kosteuta kasvot kevyellä kosteusvoiteella, joka ei tuki ihohuokosia.	Odota hetki.
4.	Lisää vielä aurinkosuoja.	Kosteuta kasvot kevyellä kosteusvoiteella, joka ei tuki ihohuokosia.

Taulukko 3: Yksinkertainen ihonhoitorutiini (tiedot: Conforti ym. 2021)

	Aamulla:	Illalla:
1.	Puhdistustuote	Puhdistustuote
2.	Hoitava tuote (seerumi, täsmähoitotuote, kasvovesi)	Hellivä seerumi (valinnainen)
3.	Kosteusvoide (jos tarvitsee)	Hoitava tuote (seerumi, täsmähoitotuote, kasvovesi)
4.	Aurinkosuoja	Kosteusvoide

Taulukko 4: Yksinkertainen ihonhoitorutiini 2. (tiedot: Fu & Lu 2021, 190-191)

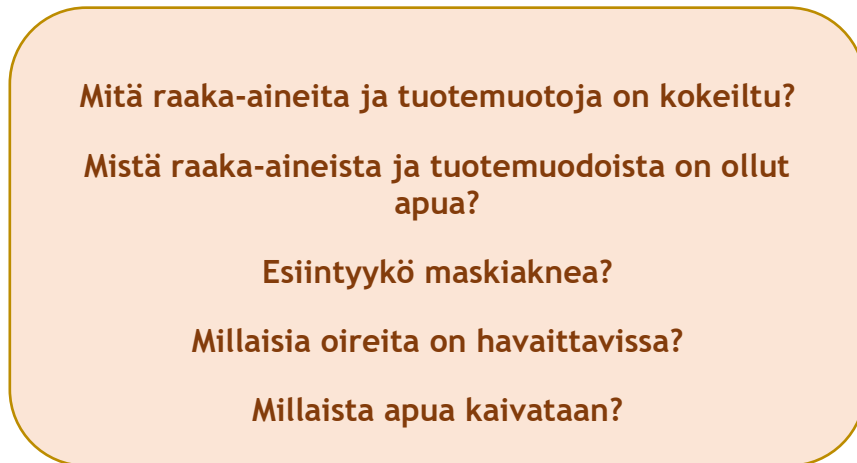
Fu & Lu (2021, 190-191) mallin mukaan aamulla ihonhoitorutiinista voi löytyä aknea helpottavia raaka-aineita puhdistustuotteesta sekä hoitavasta tuotteesta. Raaka-aineita voivat olla esimerkiksi bentsoyyliperoksidi tai salisyylihappo. Illalla hoitava tuote voi sisältää esimerkiksi retinoidi adapaleenia, minkä ihoa ärsyttävän vaikutuksen takia ensin on suositeltu valinnaisena vaihtoehtona hellivää seerumia.

Koska useimmat akneihon tuotteista ovat kuivattavia, voi kuivan akneihon hoitaminen olla haastavaa. Oli iho sitten kuiva jo ennestään tai akneihonhoitorutiinin aiheuttamana, on sitä hyvä hoitaa kuivalle iholle sopivalla tavalla. Kuiva iho tarvitsee tehokkaampia kosteusvoiteita, joissa on paljon pehmentäviä aineita. Kosteuttaminen päivittäin on tällöin erityisen tärkeää. Rasvoittuvasta ihosta poiketen kuivalle iholle soveltuvat paremmin vaahtoamattomat voide-maiset puhdistusaineet. Kasvoja ei myöskään tulisi puhdistaa yli 2 kertaa päivässä, jotta ylimääräinen kuivuminen voidaan välttää. (Palmer 2021.)

Akneihon hoitorutiinia noudattaessa on hyvä muistaa, että vaikka akneoireet eivät olisi kokonaan kadonneet, voi niitä silti olla vähemmän kuin mitä niitä olisi ilman säännöllistä rutiinia. Muutokset ja parannus voivat tapahtua hitaasti, minkä takia kärsivällisyys on ennen kaikkea valttia ihonhoitorutiinia noudattaessa.

9 Tutkimuksen toteuttaminen

Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa kuluttajien kokemuksia aknesta sekä aknen kosmeettisesta hoidosta. Ennen kaikkea kyselyllä pyrittiin saamaan näkökulmaa teoriapohjaan tavallisen kuluttajan puolelta. Tutkimusongelmat on esitelty kuviossa 4.



Kuvio 4: Tutkimusongelmat

Kysely luotiin Google Formsin avulla. Kaavakkeesta pyrittiin tekemään visuaaliselta ilmeeltään miellyttävän ja asiallisen näköinen; vaalea tausta sekä kuvat kyselykaavakkeessa lisäävät sähköisen kaavakkeen vastausprosenttia (Jones, Baxter & Khanduja 2013). Kyselylomake kokonaisuudessaan löytyy tästä opinnäytetyöstä liitteestä 1.

Kyselyn otsikko oli ”Oletko joskus kärsinyt aknesta? Vastaa tähän kyselyyn!”. Otsikon tarkoituksena oli rajata vastaajat ainoastaan henkilöihin, joilla on omaa kokemusta aknesta. Samalla haluttiin kuitenkin houkutellessa vastaajiksi myös sellaisia henkilöitä, joilla oireet ovat jo helpottaneet. Siksi kysymys muotoiltiin perfektimuotoon. Jo yhteistyökumppanin valinnassa oli huomioitu, että tutkimuksessa haluttiin tavoittaa nimenomaan aknepotilaita: kun jotakin tilastollisia muuttujia halutaan tutkia tai mitata tietyssä perusjoukossa, on varmistettava, että kyseiset muuttujat varmasti esiintyvät valitussa joukossa (Wetcher-Hendricks 2011, 4). Toisin sanoen, eräs tutkittava muuttuja oli aknen erilaisten oireiden esiintyvyys, jolloin tutkittavaksi joukoksi täytyi valikoitua henkilöitä, joilla ylipäänsä on akneoireita. Tutkimuksen päätavoite oli kerätä teorian kanssa vertailtavaa tietoa aknepotilaista ja näiden tarpeista ja kokemuksista, eikä niinkään etsiä syy-seuraussuhteita eri muuttujien välillä.

Suurin osa kaavakkeen kysymyksistä oli muodoltaan määrällisiä. Määrälliset eli kvantitatiiviset kysymykset mittaavat erilaisia muuttujia, kuten määrää, ikää, sukupuolta tai muuttujan esiintyvyyttä (Wetcher-Hendricks 2011, 4). Kysymykset luotiin teoriapohjassa käsiteltyjen aiheiden

pohjalta. Monivalintakysymyksiin tarjottiin joissakin tapauksissa lopuksi avointa vaihtoehtoa ”Jokin muu, mikä?” jotta vastaukset olisivat mahdollisimman kattavia, ja niistä voisi nousta esille teoriaosuudessa huomiotta jääneitä raaka-aineita tai muita huomionarvoisia asioita lopullista hoito-opasta ajatellen. Tarkoituksena oli, että valmiiden vaihtoehtojen tulokset voisi esittää kuvaajien avulla, ja avoimet vastaukset taas käsitellä taulukon ohella tekstimuodossa.

Lomakkeessa oli yhteensä 13 kysymystä, joista 12 oli monivalintakysymyksiä ja yksi avoin kysymys. Monivalintakysymyksiä suositettiin niiden helpomman tilastoimisen vuoksi sekä siksi, että niihin vastaaminen on lomakkeen täyttäjän kannalta yksinkertaisempaa ja nopeampaa. Kaikki kysymykset olivat pakollisia viimeistä avointa kysymystä lukuun ottamatta, jotta välttyttäisiin käyttökelvottomilta tai puutteellisesti täytetyiltä lomakkeilta.

Ensimmäiset kysymykset kartoittivat vastaajien demografisia tietoja, kuten sukupuolta ja ikää. Vastaajan sukupuolta koskevassa kohdassa vaihtoehtoina miehen ja naisen lisäksi oli tarjolla vaihtoehdot ”Muu” ja ”En halua kertoa”, jotta kysely olisi muotoiltu mahdollisimman inklusiiviseksi, ja vastaaminen olisi kaikille mielekästä. Myös teoriassakin mainittu aknen painottuminen naisiin kiinnosti. Ikävaihtoehdot jaettiin vaihtoehtojen ”Alle 18” ja ”Yli 40” välillä haarukoihin, eikä ikää kysytty esimerkiksi avoimena kysymyksenä, koska vastaajan tarkka ikä ei ollut oleellinen tieto tulosten kannalta.

Kysymykset pyrittiin muotoilemaan mahdollisimman selkeästi, jotta niihin ei jäisi tulkinnanvaraisuuksia: asenteellisesti tai epäselvästi muotoiltuja kysymyksiä tulee tutkimusta laatiessa ehdottomasti välttää, jotta tulokset eivät vääristyisi (Jones, Baxter & Khanduja 2013). Selkeyttä tuki myös valmiiden vaihtoehtojen tarjoaminen: vaikka vastaaja valitsisi kohdan ”Muu” ja kirjoittaisi siihen itse jotakin, hänellä olisi mallina muut vaihtoehdot tukemassa ymmärrystä siitä, minkä tyyppisiä vastauksia kohtaan haettiin.

Viimeinen, täysin avoin kysymys koski vastaajan toiveita tätä palvelevaa asiantuntijaa kohtaan tilanteessa, jossa tämä etsii tuotteita aknen hoitoon. Kysymys oli muodoltaan laadullinen eli kvalitatiivinen: laadullista tutkimusmenetelmää hyödynnetään esimerkiksi silloin, kun tutkittava asia ei ole mitattavissa määrässä, vaan tutkimuskohteen toivotaan kertovan tuntemuksistaan tai kokemuksistaan mahdollisimman vapaassa muodossa (Saldana, Leavy & Beretvas 2011, 4-5). Katsottiin, että avoin kysymys antaisi tässä kohdassa parhaiten tutkittavien henkilöiden mielipiteitä kuvaavia tuloksia, jotka vastaisivat kysymykseen ”Millaista apua?”.

Kerätyt laadulliset vastaukset siirrettiin tekstimuodossa analysoitavaksi, ja niistä esiin nousseita kategorioita eriteltiin korostamalla tekstistä eri värien avulla samoihin kategorioihin sopivia sanavalintoja. Esimerkiksi termit ”asiantuntijuus” ja ”tutkittu tieto aknesta” korostettiin samalla värillä, koska niiden katsottiin kuuluvan samaan kategoriaan: opastava henkilö on asiantuntija. Tulosten visualisointi värien käytön avulla auttoi niiden hahmottamisessa. Tulokset esitettiin työssä esittelemällä kategoriat sekä antamalla muutamia suorja esimerkkejä

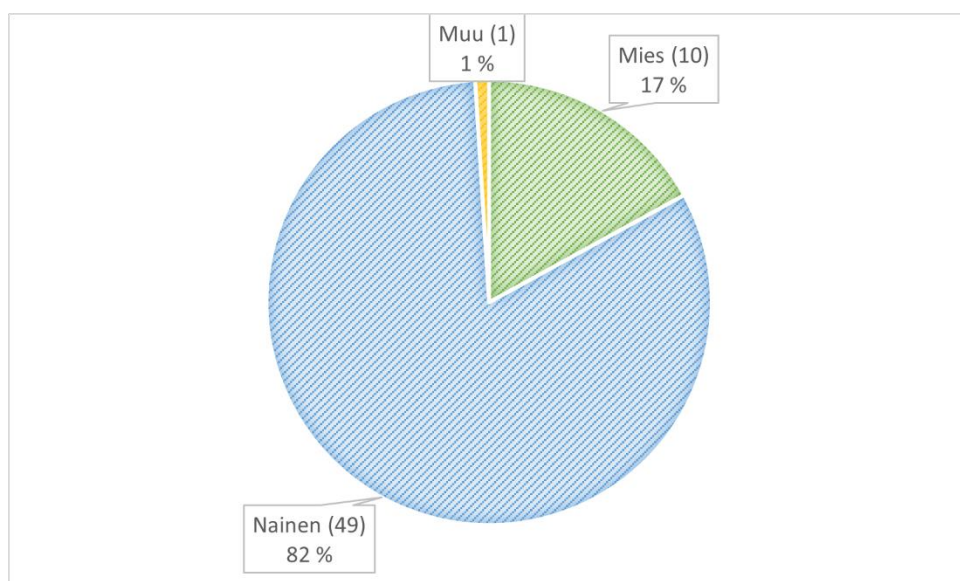
vastauksista niiden tueksi. Suorilla lainauksilla haluttiin myös esittää lukijalle vastaajien asenteita ja tuntemuksia.

Kvantitatiiviset tulokset siirrettiin Google Formsista Microsoft Exceliin ja sieltä edelleen manuaalisesti SPSS-ohjelmaan. Tuloksia analysoitiin hyödyntäen kaikkia kolmea alustaa. SPSS:n avulla tuloksia pystyttiin myös ristiintaulukoimaan, mikä mahdollisti niiden monipuolisemman analysoinnin. Kaikkia 60 vastausta pystyttiin hyödyntämään tutkimuksessa, eikä vastauksista löytynyt epäjohdonmukaisuuksia. Vastausten tulosten pohjalta luotiin kaavioita ja diagrammeja Microsoft Excelin avulla, jotta tuloksia pystyttiin selkeyttämään visualisoinnin avulla ja esittämään siten paremmin. Tuloksia analysoidessa kaikki prosenttiluvut pyöristettiin tarvittaessa ja esitettiin kokonaislukuina selkeyden lisäämiseksi. Tuloksia esitettiin sekä kuvaajan että taulukon avulla, jos kysymyksen kohdalla oli hyödynnetty ristiintaulukointia eli kahden kysymyksen yhdistämistä.

9.1 Kyselyn tulokset

Tutkimuskyselyn tavoitteena oli kerätä noin 50-100 vastausta, joissa vastaajien iässä ja sukupuolella olisi ainakin jonkin verran hajontaa. Yhteistyökumppani Apteekkituotteet.fi levitti kyselyä eteenpäin sähköpostitse rajaamilleen uutiskirjeen tilaajille esimerkiksi sen perusteella, mitä nämä olivat kyseisessä verkkokaupassa selaileet tai sieltä ostaneet - yhteensä 2000 henkilölle. Kaavake pidettiin avoinna noin kolme viikkoa, ja täytettyjä lomakkeita kertyi 60 kappaletta.

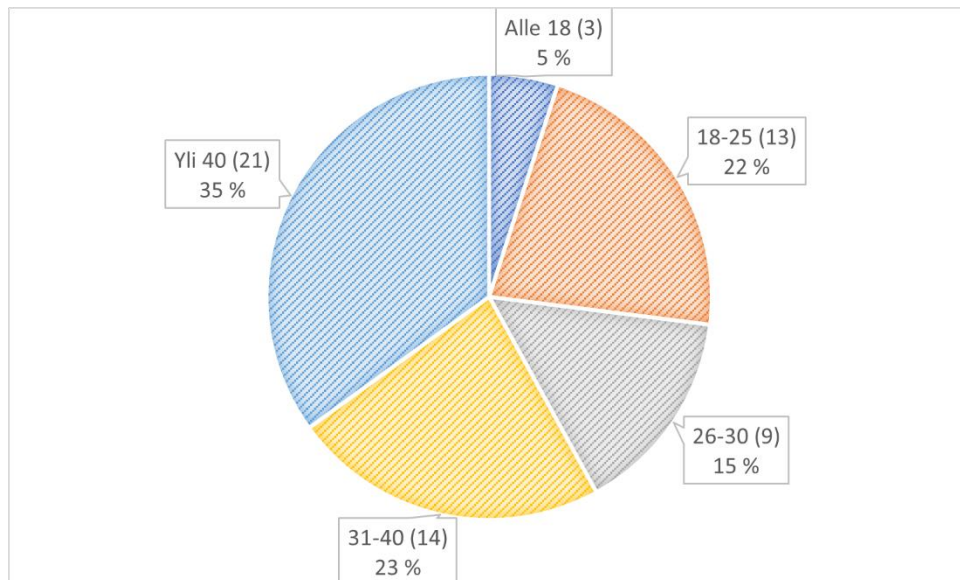
Kysymys 1: Sukupuoli



Kuvio 5: Vastaajan sukupuoli

Kyselyyn vastasi yhteensä 60 henkilöä, joista 49 oli naisia (82 %), 10 miehiä (17 %) ja yksi muunsukupuolinen (1 %).

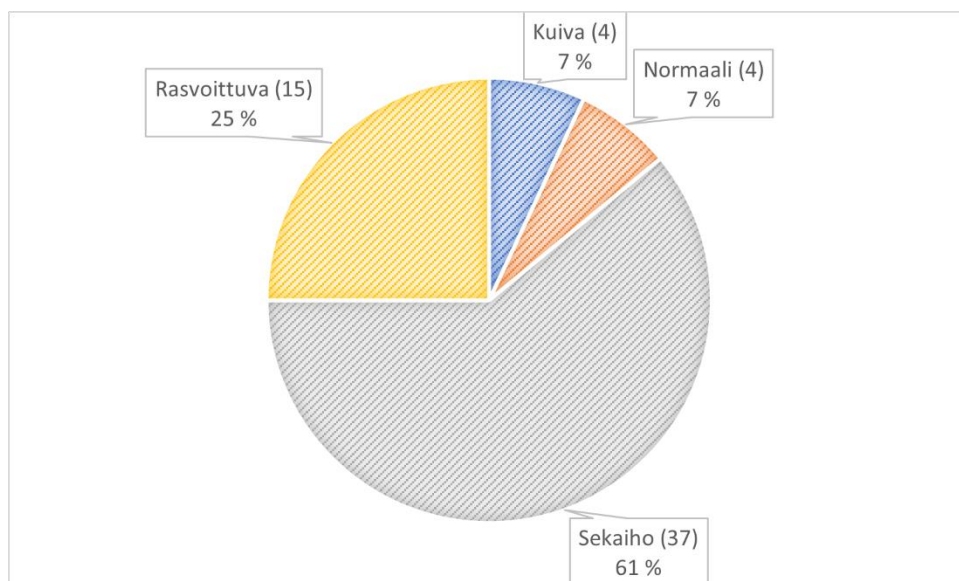
Kysymys 2: Ikä



Kuvio 6: Vastajan ikä

Kyselyyn vastanneista suurimman lohkon veivät yli 40-vuotiaat 35 % osuudella ja vähemmistön muodostivat alle 18-vuotiaat 5 %. 23 % vastaajista oli 31-40-vuotiaita, 15 % 26-30-vuotiaita ja 22 % 18-25-vuotiaita. Ikäjakauma oli melko monipuolinen, eikä mistään ikäluokasta syntynyt liian hallitsevan suurta enemmistöä. Ainoastaan 18-vuotiaiden osuus oli pieni, 5 %.

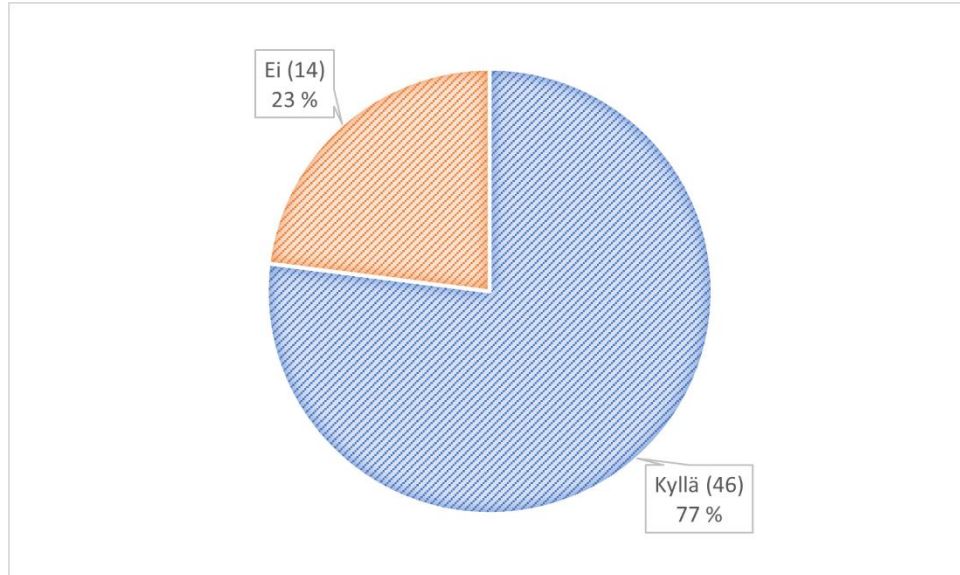
Kysymys 3: Ihotyyppi



Kuvio 7: Vastajan ihotyyppi

Vastaajista enemmistöllä (61 %) oli sekaiho ja toiseksi yleisin valinta oli rasvoittuva iho (25 %). Pieni osa koki ihonsa kuivaksi (7 %) tai normaaliksi (7 %).

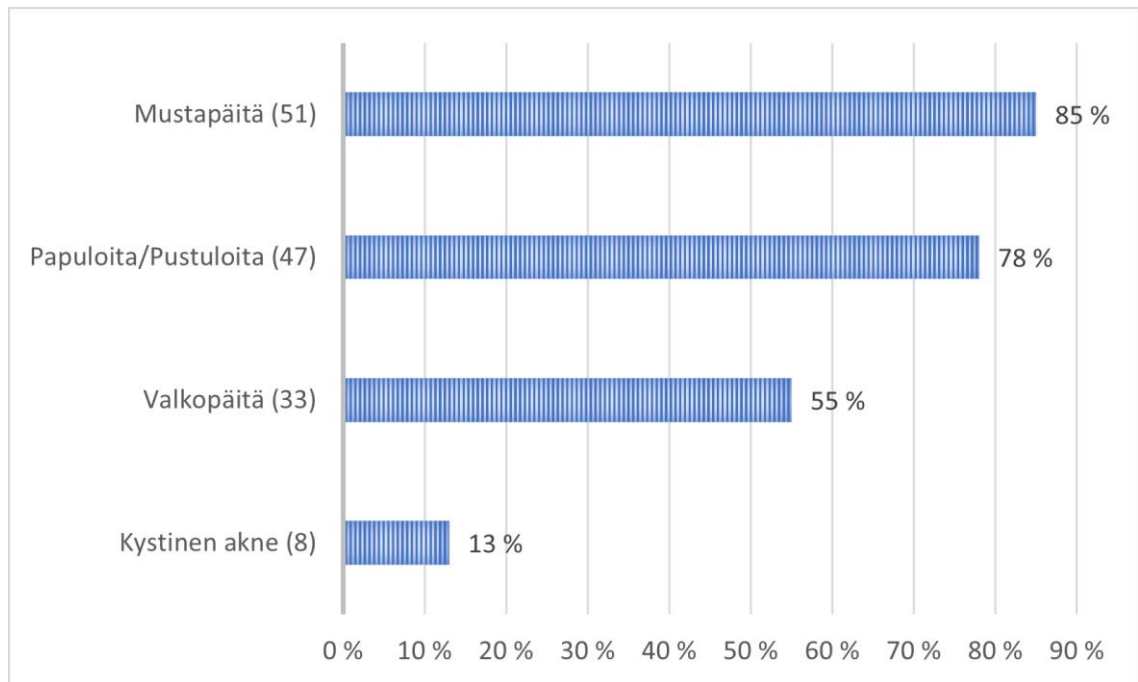
Kysymys 4: Akneoireet vastaamishetkellä



Kuvio 8: Vastaajan akneoireet vastaamishetkellä

Kyselyyn vastanneista 77 % oli vastaamishetkellä akneoireita, kun taas 23 % oli päässyt niistä jo eroon tai oireita ei esiintynyt vastaamishetkellä. Oireettomia vastaajia löytyi kaikista ikäluokista, eikä havaittavissa ollut yhteyttä ikääntymisen ja akneoireista eroon pääsemisen välillä tässä tutkimuksessa.

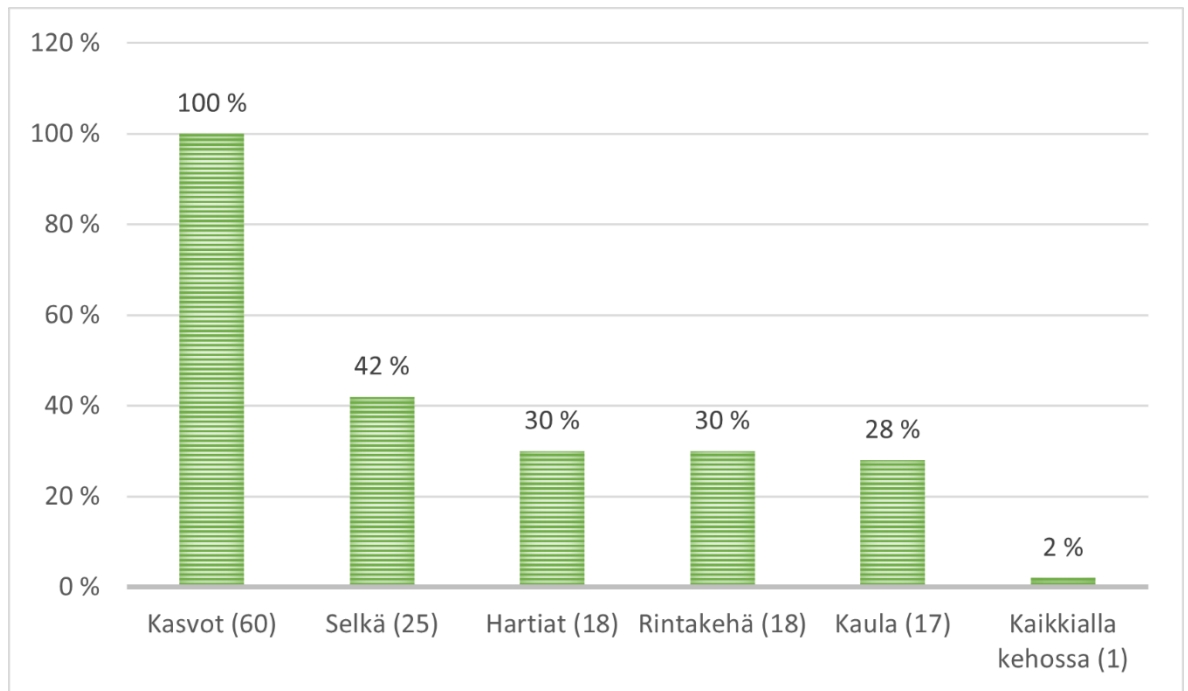
Kysymys 5: Akneoireiden erittely



Kuvio 9: Vastaajan akneoireiden tyyppi

Vastaajista 85 %:lla oli kokemusta mustapäistä, 78 %:lla papuloista/pustuloista, 55 %:lla valkopäistä ja 13 %:lla kystisestä aknesta. Näiden neljän akneoireen ristiintaulukoinnissa yhdistelmistä yleisimmiksi nousivat mustapäät, valkopäät ja papulat/pustulat (33 % vastanneista) sekä mustapäät ja papulat/pustulat (25 % vastanneista). Nämä kaksi akneoireiden yhdistelmää ovatkin hyvin tyypillisiä aknen esiintymisessä. Noin 6 % vastaajista ilmoitti kärsivänsä tai kärsineensä kaikista neljästä akneoireesta. Kystinen akne on tutkimuksessa esitetyistä oireista harvinaisin ja vakavin.

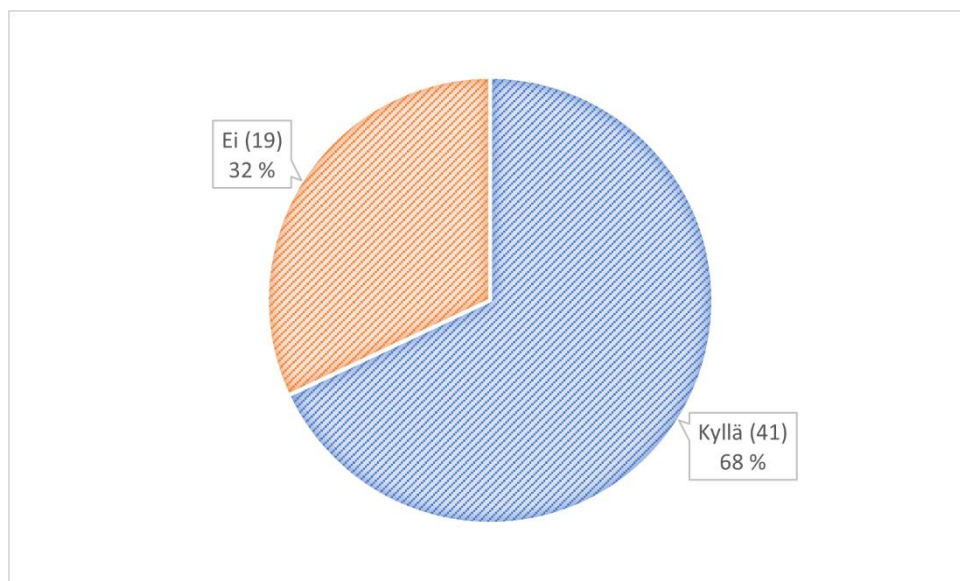
Kysymys 6: Akneoireiden ilmeneminen eri puolilla kehoa



Kuvio 10: Akneoireiden ilmenemisaalueet

100 % vastaajista ilmoitti havainneensa akneoireita kasvojensa alueella. Toiseksi yleisimmäksi muodostui selkä, jossa oli oireita 42 %:lla vastaajista. 48 %:lla vastaajista akneoireita oli pelkästään kasvoissa, kun taas 17 % vastaajista oli valinnut kaikki vaihtoehdot. Yksi vastaaja oli jopa lisännyt ”Kaikkialla kehossa” kohtaan ”Muu”.

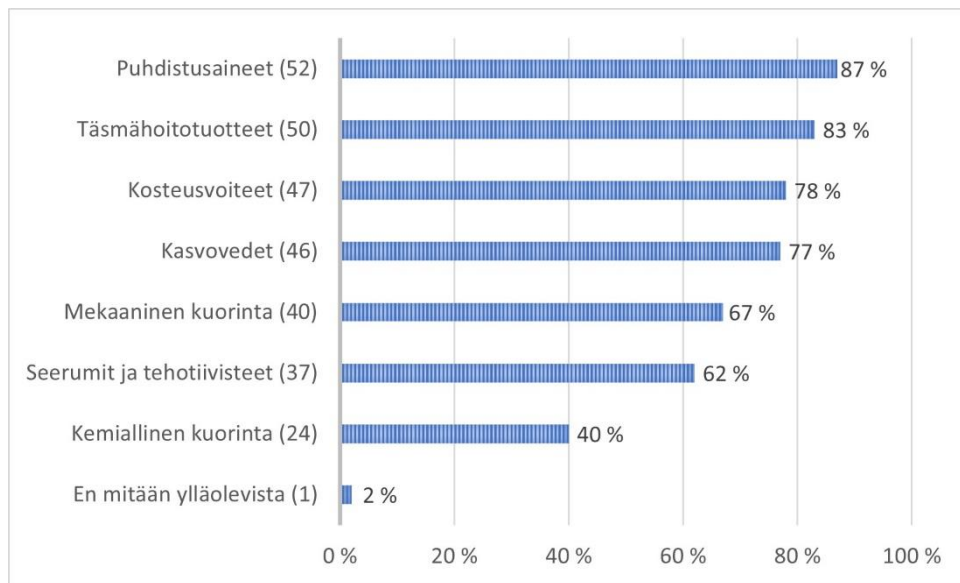
Kysymys 7: Maskiakne



Kuvio 11: Onko maskiakne pahentanut tai aiheuttanut akneoireita?

Tutkimuskyselyn ajankohtaisena tekijänä selvitettiin, mikäli vastaajat olivat kokeneet covid-19-pandemian aikana käytettyjen, suojaavien kasvomaskien aiheuttaneen tai pahentaneen akneoireita. Vaihtoehdot rajattiin yksinkertaiseen ”Kyllä” ja ”Ei” -muotoon, koska haluttiin lähinnä kartoittaa, ovatko maskit aiheuttaneet ylipäättään oireita. 68 % eli yli puolet vastaajista ilmoitti kasvomaskien lisänneen akneoireita. 32 % vastaajista ei kokenut kasvomaskien käytön pahentaneen tai aiheuttaneen akneoireita.

Kysymys 8: Tuotemuotojen kokeilu

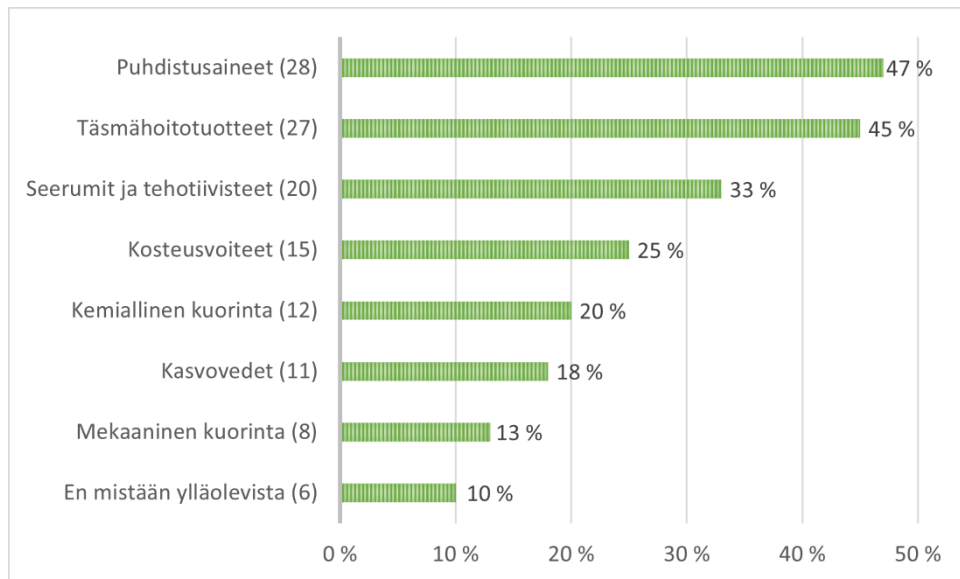


Kuvio 12: Vastaajien kokeilemat tuotemuodot

Tuotemuodoista kokeilluimmiksi nousivat puhdistusaineet (87 % vastanneista), täsmähoitotuotteet (83 % vastanneista), kosteusvoiteet (78 % vastanneista) ja kasvovedet (77 % vastanneista). Myös mekaanista kuorintaa sekä seerumeita ja tehotiivisteitä oli kokeillut yli puolet (67 % ja 62 %). Kemiallista kuorintaa oli kokeillut 40 % vastaajista. Kuorinnan voimakkuutta ei kyselyssä määritelty, eli kyseessä on voinut olla kotikäyttöinen tuote tai ammattilaisen suorittama hoito. Yksi vastaaja ei ollut kokeillut yhtäkään tarjotuista vaihtoehdoista.

Avoimen vaihtoehdon ”Muu” oli valinnut 10 vastaajaa. Näistä 6 sisälsi sisäiseen lääkehoitoon liittyviä mainintoja, joita olivat: ehkäisytabletit (1 vastaus), antibiootit sekä Roaccutan (isotretinoiini). Kysymyksessä ei suoraan pyydetty kosmeettisen hoidon vastauksia, jolloin lääkehoidokin nousi vastauksissa esiin. 3 vastaajaa mainitsi myös jonkinlaisen muun voiteen kuin kosteusvoiteen, kuten lääkevoiteen. Kerran mainittuja yksittäisiä vastauksia olivat: gua sha -kivi ja kasvoöljy sekä kasvonaamiot.

Kysymys 9: Tuotemuodoista saatu apu



Kuvio 13: Eniten apua tarjonneet tuotemuodot

Lopulta apua tarjonneiden tuotemuotojen kuvaajassa hajontaa on jo hieman enemmän kuin edeltäjässään. Kuvio 13 esittää eniten apua saaneiden osuuden kaikista vastaajista, ja taulukon 5 kolmas sarake taas eniten apua saaneiden prosentuaalisen määrän niistä, jotka olivat tuotemuotoa kokeilleet. Kaikkiaan eniten apua oli saatu puhdistusaineita (47 %) ja täsmähoitotuotteista (45 %). Noin kolmasosa (33 %) koki saaneensa apua seerumeista ja tehotiivisteistä, neljäsosa (25 %) kosteusvoiteista, viidesosa (20 %) kemiallisesta kuorinnasta, 18 % kasvovesistä ja 13 % mekaanisesta kuorinnasta. 10 % ei kokenut saaneensa eniten apua mistään annetuista vaihtoehdoista.

Avoimeen kohtaan ”Muu” oli jälleen mainittu kolmesti erilaiset täsmä- ja lääkevoiteet. Vaikka antibiootit ja Roaccutan-kuuri mainittiin kokeilukysymyksessä useamman kerran, tässä kohdassa molemmat mainittiin enää kerran. Yhden kerran mainittuja vastauksia olivat: hormonaalinen ehkäisy, runsas kosteus ja yksinkertaiset raaka-aineet, teepuusaippua, eräs yrttisyväkuorinta sekä happokuorinnat. Happokuorinta lukeutuisi tosiasiaassa valmiiseen vaihtoehtoon ”Kemiallinen kuorinta”.

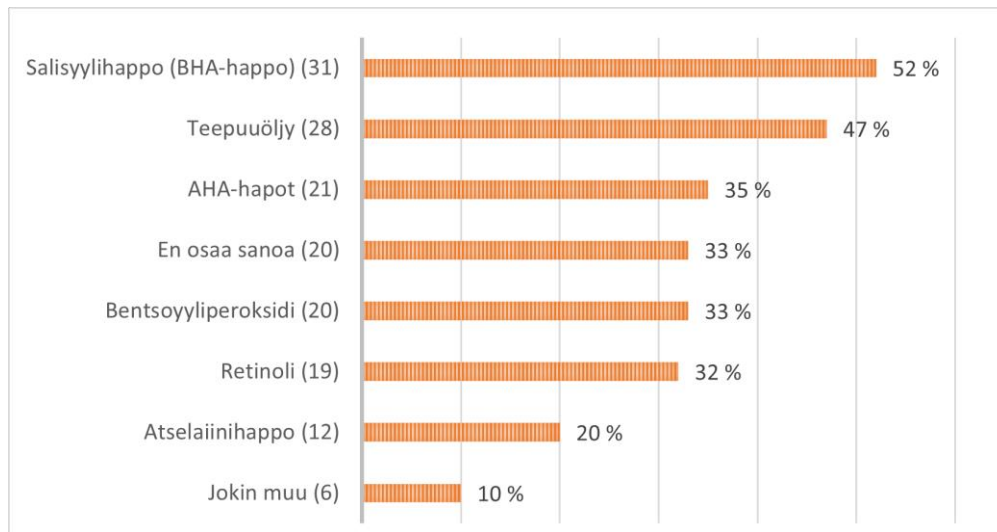
Tuotemuoto:	Tuotemuotoa kokeilleet:	Tuotemuodosta eniten apua saaneet:
Kosteusvoiteet	78% (47)	32% (15)
Täsmähoitotuotteet	83% (50)	54% (27)
Puhdistusaineet	87% (52)	54% (28)
Kasvovedet	77% (46)	24% (11)
Kemiallinen kuorinta	40% (24)	50% (12)
Mekaaninen kuorinta	67% (40)	20% (8)
Seerumit ja tehoviivisteet	62% (37)	54% (20)

Taulukko 5: Tuotemuotojen ristiintaulukoinnin tulokset.

Taulukko 5 näyttää, kuinka suuri osa kutakin tuotemuotoa kokeilleista vastaajista sai siitä myös eniten apua: kolmannen sarakkeen prosentuaalinen luku on laskettu suhteessa edellisen sarakkeen lukemaan, eikä suhteessa kaikkien vastaajien määrään, kuten kuviossa 13. Taulukossa ei ole huomioitu avoimia vastauksia selkeyden vuoksi.

Tuotemuodoista puhdistusaineet, täsmähoitotuotteet sekä seerumit ja tehoviivisteet valittiin uudestaan tämän kysymyksen kohdalla useimmiten (valinnut uudestaan 54 % niistä, jotka olivat kokeilleet). Vain muutaman prosenttiyksikön erolla toiseksi parhaaksi koettiin kemiallinen kuorinta (50 %). Muut valitut tuotemuodot olivat kosteusvoiteet (32 %), kasvovedet (24 %) ja mekaaninen kuorinta (20 %). Kaikki tuotemuodot keräsivät valintoja tässä kysymyksessä.

Kysymys 10: Raaka-aineiden kokeilu

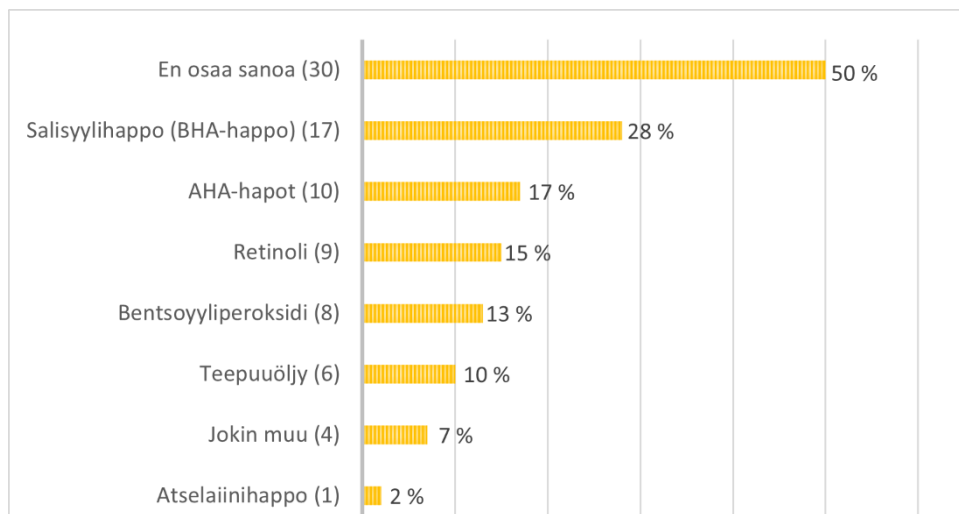


Kuvio 14: Vastaajien kokeilemat raaka-aineet

Vastaajat olivat kokeilleet akneoireiden helpottamiseksi vaihtoehtoisiksi annettuja raaka-ainetta melko tasaisesti, ja niistä kaikista kokeilluin oli salisyylihappo, jonka yli puolet vastaajista (52 %) oli valinnut. Toiseksi eniten oli kokeiltu teepuuöljyä (47 %). Keskenään hyvin samanlaiset lukemat saivat AHA-hapot (35 %), bentsoyyliperoksidi (33 %) ja retinoli (32 %). Atselaiinihapon valitsi 20 % vastaajista. Vastaajista suurehko määrä koki, ettei osannut sanoa (33 %).

Viimeiseen, avoimeen vaihtoehtoon ”Muu” saatiin 6 vastausta, jotka olivat: niasiiniamidi, tretinoiini, bentoniittisavi, ”Kaikkea on kokeiltu” sekä roaccutan-kuuri kaksi kertaa mainittuna.

Kysymys 11: Raaka-aineista saatu apu



Kuvio 15: Eniten apua tarjonneet raaka-aineet

Kaiken kaikkiaan eniten apua tarjosi salisyylihappo (28 %). Seuraaviksi sijoittuivat AHA-hapot (17 %), retinoli (15 %), bentsoyyliperoksidi (13 %), teepuuöljy (10 %) ja vain kerran valittu atselaiinihappo (2 %). Tässä kohdassa jopa puolet vastaajista koki, ettei osannut sanoa. 7 % vastaajista valitsi vaihtoehdon ”jokin muu”.

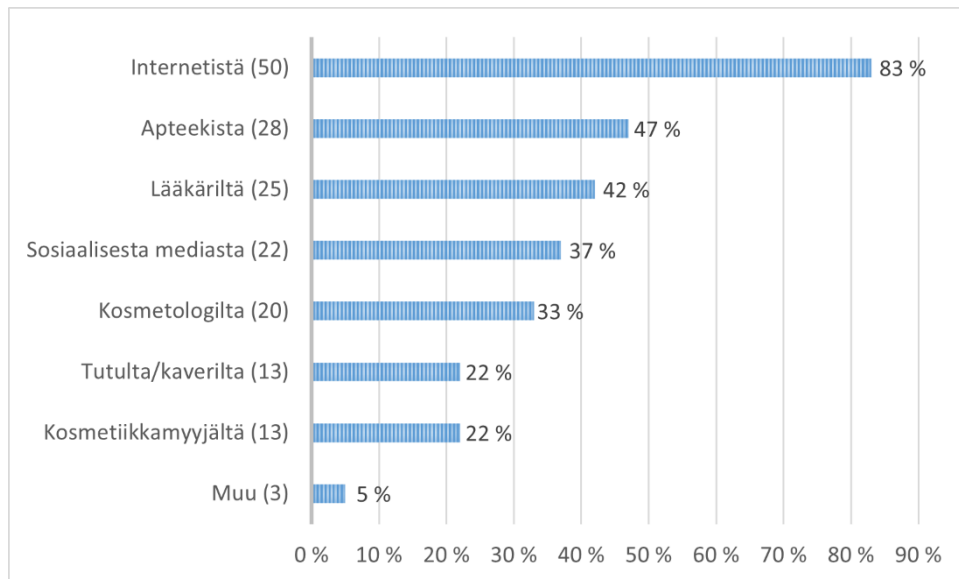
Avoimia vastauksia kohtaan ”jokin muu” olivat: niasiiniamidi, lääkehoito ja kahdesti mainittu isotretinoiini.

Raaka-aine:	Raaka-ainetta kokeilleet:	Raaka-aineesta apua saaneet:
Bentsoyyliperoksidi	33% (20)	40% (8)
Teepuuöljy	47% (28)	21% (6)
Salisyylihappo (BHA-happo)	52% (31)	55% (17)
AHA-hapot	35% (21)	48% (10)
Retinoli	32% (19)	47% (9)
Atselaiinihappo	20% (12)	8% (1)

Taulukko 6: Raaka-aineiden ristiintaulukoinnin tulokset.

Taulukko 6 koostettiin samalla periaatteella kuin taulukko 5. 55 % salisyylihappoa kokeilleista vastaajista koki sen olleen ainakin yksi eniten apua tarjonneista raaka-aineista. Seuraavaksi eniten toisen kerran valituksi tulivat AHA-hapot (48 %), retinoli (47 %) ja bentsoyyliperoksidi (40 %). Teepuuöljyä kokeilleista vastaajista 21 % koki sen olleen ainakin yksi eniten apua tarjonneista raaka-aineista, ja atselaiinihapon kohdalla vastaava määrä oli 8 %.

Kysymys 12: Avun hakeminen



Kuvio 16: Mistä apua on haettu?

Suurin osa vastaajista (83 %) oli valinnut kohdan ”internetistä”. Muut valmiit vaihtoehdot olivat: apteekista (47 %), lääkäriltä (42 %), sosiaalisesta mediasta (37 %), kosmetologilta (33 %), tutulta tai kaverilta (22 %) ja kosmetiikkamyymälältä (22 %).

Avoimen vaihtoehdon ”muu” (5 %) vastaukset olivat: puolisolta, äidiltä ja lehdistä.

Kysymys 13: Toiveet ja tarpeet tuotteita etsiessä

Viimeinen kysymys muotoiltiin kokonaan avoimeksi muotoon ”Etsiessäsi aknen hoitoon soveltuvia tuotteita, millaista apua toivoisit sinua opastavalta henkilöltä (myyjä, farmaseutti, asiantuntija) kyseisessä tilanteessa?”, jotta vastauksia ei rajoitettaisi valmiilla vaihtoehdoilla. Vastaajista 26 (43 %) vastasi avoimeen kysymykseen. Suoria lainauksia lomakkeista:

”Inci-osaamista, sitä ei tunnu olevan etenkin myymälöissä. Yhden tuotteen suosittelu sanoilla ”tää on tosi hyvä, just tuli meille. Tää on suosittu julkkiksilla” ei vakuuta.”

”Hyviä tuotevinkkejä ja niihin näytepakkauksia kokeiltavaksi.”

”Että asiantuntija tunnistaisi juuri minun ihotyypini ja siihen soveltuvat tuotteet”

”Tietoa esim siitä voiko täsmähoitoa käyttää koko kasvoille ja kuinka pitkään saa käyttää päivittäin. Oikeat tuotteet löytyvät kokeilemalla, mutta pienissä pakkauksissa ei usein lue kaikkia ohjeita ja rajoituksia”

” Tärkeimpänä neuvoja siitä, ettei ihoa kannata kuivattaa ja suojakerrosta tuhota käyttämällä liian rajuja tuotteita yhdessä, vaan keskittyä kosteuttamaan ja rauhoittamaan ihoa samalla kun käytetään ehkä yhtä aknen hoitoon tarkoitettua tuotetta kerralla. - - Netti on täynnä mahdollisia selityksiä ja kaupat erilaisia tehotuotteita, joten asiantuntijalta saadut neuvot siitä, ettei akne ole itse aiheutettua ja että sitä vastaan taistelussa ihon tulehduksen rauhoittaminen voi olla paras keino, olisivat arvokkaita.”

Asiantuntijuus	Palvelun henkilökohtaisuus	Sosiaaliset taidot
Tutkitun tiedon tarjoaminen Opastus tuotteiden käytössä Aknen laaja-alainen ymmärtäminen sairautena	Opastettavan asiakkaan tilanteen, esim. ihotyypin huolellinen kartoittaminen ja henkilökohtaisten tarpeiden huomiointi suosituksissa	Empaattisuus Syyllistävän otteen ja olettamusten välttäminen Hienotunteisuus

Taulukko 7: Vastaajien toiveet liittyen asiantuntijalta saatuun apuun.

Avoimien vastausten erittelyssä esiin nousi kolme taulukossa 7 esitettyä kategorialla, jotka olivat asiantuntijuus, palvelun henkilökohtaisuus sekä asiantuntijan sosiaaliset taidot. Asiantuntijuus liittyi palvelevan henkilön vakuuttavaan tietouteen aknesta, sen hoidosta sekä tuotteista ja raaka-aineista. Palvelun henkilökohtaisuus sisälsi toiveita siitä, että potilaan tilanne kartoitetaan palvelutilanteessa perusteellisesti ennen mahdollisia neuvoja ja suosituksia. Palvelevalta henkilöltä toivottiin myös hyvää sosiaalista pelisilmää: empatiaa ja hienotunteisuutta asiakkaan tilannetta kohtaan sekä syyllistämisen ja olettamusten tekemisten välttämistä tilanteessa.

9.2 Tulosten analyysi

Kyselyä laatiessa kiinnostanut akneoireiden yleisempi esiintyvyys naisilla on mahdollisesti havaittavissa juuri tämän tutkimuksen vastaajien joukossa (82 % naisia, 17 % miehiä ja 1 muun sukupuolen edustaja). Sitä, kuinka monta naista, miestä tai muun sukupuolen edustajaa kysely alun perin tavoitti ja kuinka suuri prosentti näistä lopulta vastasi, ei voida tutkimuksen pohjalta tietää; todellinen jakauma saataisiin vain, jos todella jokainen uutiskirjeen tilaaja vastaisi kyselyyn. Voidaan kuitenkin todeta, että tässä tutkimuksessa suuri enemmistö osallistujista oli naisia.

Lomakkeen levitystavalla oli todennäköisesti tekemistä nuorimpien vastaajien pienellä osuudella. Alaikäiset nuoret eivät todennäköisesti tilaa kovin paljon verkkokauppojen uutiskirjeitä tai muutenkaan tilaa itsenäisesti internetistä itselleen tuotteita, jolloin lomake ei ole

tavoittanut monia nuoria. Todennäköisesti ikäjakauma kuvaa siis melko hyvin tutkittua ryhmää, tai ainakin nuorten määrää.

Suurimmalla osalla vastaajista oli tyyppiltään rasvoittuva (25 %) tai sekaiho (61 %). Akne onkin tyyppisemmin juuri näiden ihotyypin oire, onhan oireiden taustalla usein lisääntynyttä talineritystä. On kuitenkin huomioitava, että vastanneista kuivan ihon valinneet olivat kaikki joko 31-40 tai yli 40-vuotiaita. On siis mahdollista, että iho on iän myötä kuivunut, mutta oli ennen rasvoittuvampi. On myös hyvä muistaa, että ihotyypin arviointi perustui vastaajien omaan kokemukseen, eikä voi olettaa, että kaikki vastanneista olisivat käyneet esimerkiksi kosmetologin suorittamassa ihoanalyysissä. On esimerkiksi helppo erehtyä luulemaan sekaihoa rasvoittuvaksi ihoksi ihotyypin samankaltaisuuksien takia. Lisäksi etenkin normaalin ihon käsite voi olla jonkin verran tulkinnanvarainen.

Ihotyypin koskevan kysymyksen tarkoituksena oli esimerkiksi tarkkailla, kuinka monella vastaajalla yksi mahdollinen aknen syntytekijä voisi olla liiallinen talineritys. Lukemat tukevat teoriaa siitä, että aknepotilailla ihotyyppi on yleensä rasvoittuvaa tyyppiä, jolloin hoito-oppaassakin voitiin esitellä rasvoittumista hillitseviä keinoja yhä suuremmalla syyllä. Toisaalta myös kuivuuteen taipuvaisemmat ihotyypit oli otettava huomioon oppaassa, jotta hoitokeinot eivät palvele ainoastaan hyvin rasvoittuvan ihon omaavia potilaita; kuivan ihon kuivattaminen lisää voi johtaa ihon ärsyntyymiseen ja oireiden pahenemiseen entisestään.

Vaikka tässä tutkimuksessa vastaushetkellä oireettomia vastaajia löytyi kaikista ikäluokista, teoriaosuus muistuttaa siitä, että tilastollisesti oireet usein helpottavat aikuisiällä. Vastaaja on voinut myös tarkoittaa, että oireita ei juuri vastaushetkellä ole, mutta niitä on voinut olla vaikkapa kuukautta ennen vastaamista. Kyseisen kysymyksen terävöittäminen ja vaikkapa vaihtoehdon ”Ei, olen päässyt niistä täysin eroon” lisääminen olisi voinut olla paikallaan. Joka tapauksessa oireita oli suurimmalla osalla vastaajista.

Tulokset oireiden esiintyvyydestä eri kehonosissa olivat odotusten mukaiset, sillä kuten teoriaosuudessa mainitaan, akne ilmenee usein alueilla, joissa esiintyy runsaasti talirauhasia, kuten juuri kasvoissa ja ylävartalossa: vaihtoehdoista kaikki koskivat kasvoja ja ylävartaloa. Noin puolella vastaajista oireita oli vain kasvoissa, toisin sanoen puolella niitä on ollut muualakin. Valmiina vaihtoehtoina ei tarjottu lainkaan muita kehonosia kuin keskivartalo ja kasvot, ja vain yks vastaaja olikin vastannut erikseen ”Kaikkiällä kehossa”.

Maskiaknea koskeva kysymys haluttiin sisällyttää tutkimuksen, sillä teoriassa esitetyn tiedon mukaan kasvomaskien käyttö voi aiheuttaa akneoireita jopa henkilöillä, joilla ei ole aiempaa kokemusta aknen kanssa. Kysymyksellä haluttiin kartoittaa maskiaknen yleisyyttä vastaajajoukossa ja siten arvioida, olisiko maskiaknen käsittely myös hoito-oppaassa aiheellista. 68 % vastasi kohtaan myöntävästi, ja aihe todettiin hyödylliseksi.

Tulokset kokeilluista tuotemuodoista kuvaavat hyvin sitä, kuinka aknen erilaiset alkusyyt saattavat kaivata erilaisia tehokeinoja, ja syiden ollessa epäselviä tai tilanteen ollessa muuten vaikea, potilas päätyy usein kokeilemaan lähes kaikkia keksimiään vaihtoehtoja, ennen kuin apu mahdollisesti löytyy. Tuloksissa huomattavaa on se, että annetuista tuotemuodoista vähi-ten kokeiltu oli kemiallinen kuorinta (40 %). Kuten teoriasta käy ilmi, kemiallisesti kuorivien happojen lisääminen akneihon kosmeettiseen hoitorutiiniin voi tuottaa merkittäviä tuloksia pitkällä tähtäimellä, ja olisi siksi hyvin vartenotettava vaihtoehto. On mahdollista, että kotikäyttöiset kemialliset kuorinnat ovat kuluttajille vähemmän tuttu tuotemuoto verrattuna mekaaniseen kuorintaan, ja toisaalta ammattilaisen tekemään hoitoon hakeutuminen suuremman kynnyksen takana.

Kohdan ”Muu” vastauksissa toistuivat roaccutan-kuuri ja antibiootit. Kysymyksen muotoilu olisi voinut tässä kohtaa onnistua paremmin rajaamaan aihealueen ainoastaan kosmeettisiin tuotemuotoihin, joita kaikki annetut vaihtoehdot olivat. Kohdassa ”muu” oli kuitenkin vastattu myös esimerkiksi savipohjaiset kasvonaamiot ja gua sha -kiven käyttö, joista kasvonaamiot olisi voinut olla oleellinen valmiiksi tarjottuna vaihtoehtona.

Eniten apua tarjonneiden tuotemuotojen analyysissä on otettava huomioon kysymyksessä esiintyvä adverbi ”eniten”: vastaajat ovat saattaneet jättää valitsematta tai mainitsematta joitakin tuotemuotoja, jos ne ovat tarjonneet vain vähän tai jonkin verran apua. Kysymyksen muotoilussa haluttiin korostaa, että etsitään selkeästi apua tarjonneita tuotemuotoja, jotta vastauksiin saataisiin hieman hajontaa ja parhaat vaihtoehdot nousisivat selkeämmin esiin.

Vaikka kemiallinen kuorinta ei yltänyt kuviossa 13 kärkisijoille (20 %), sitä kokeilemaan päätyneistä vastaajista jo puolet kokivat sen olleen ainakin yksi eniten apua tarjonneista tuotemuodoista. Kuten teoriaosuudessa on mainittu, kemialliset kuorinnat ovat olleet tutkimuksisakin tehokkaita hoitokeinoja. Alhaisempi lukema kuviossa 15 johtuu osittain alun perinkin alhaisesta kokeiluprosentista verraten muihin.

Kuviossa 13 parhaat tulokset saaneet tuotemuodot eli täsmähoitotuotteet, puhdistusaineet sekä seerumit ja tehotiivisteet perustuvat useimmiten liiallisen rasvaisuuden hillitsemiseen ja poistamiseen, bakteerinkasvun hillitsemiseen sekä ihon kosteuttamiseen, mitkä ovatkin tärkeitä tekijöitä akneihon hoidossa. Vastauksista ei voida tietää, ovatko seerumit tai tehotiivisteet olleet enemmänkin kuivattavia tai puhdistavia vai kosteuttavia: kyseisiä tuotemuotoja löytyy monenlaiseen tarpeeseen.

Molemmat eniten kokeilluista raaka-aineista (salisyylihapo ja teepuuöljy) ovat melko yleisesti käytettyjä epäpuhtaan ihon tuotteissa, ja ne saattavat olla siksi myös kuluttajille tuttuja, jolloin nämä ovat osanneet tunnistaa ne itselleen tutuiksi. Onkin otettava huomioon, että noin kolmasosa vastaajista on kokenut, ettei ole osannut sanoa, mitä raaka-aineita on

kokeillut. Tällöin annettujen raaka-aineiden todellinen kokeiluprosentti saattaa olla esimerkiksi korkeampi.

Etenkin bentsoyyliperoksidi-, atselaiinihappo- ja retinoliuotteita kokeilleet ovat ehkä hakenneet apua apteekkituotteiden joukosta. Näistä kaksi jälkimmäistä raaka-ainetta voivat esiintyä muualtakin saatavissa kosmetiikkatuotteissa, mutta niitä tavataan myös lääkärin määräämissä ihonhoitotuotteissa.

Eniten koettua apua tarjonnut (55 % kokeilleista), kuoriva ja talineritystä hillitsevä salisyylihappo ei yllättänyt tuloksellaan tutkitusti tehokkaana raaka-aineena. AHA-hapot sai teorian perusteella odotettua suosiota (48 % kokeilleista). Retinoideihin kuuluva retinoli (47 % kokeilleista) oli kolmanneksi suosituin. Huomionarvoista on sanan merkittävä samankaltaisuus ja sekoitettavuus isotretinoiinin kanssa: vastaajien on saattanut olla vaikea erottaa näitä aineita toisistaan, ja avoimissakin vastauksissa useasti mainittu Roaccutan (isotretinoini) on saattanut tässä kohdassa sekoittua retinolin kanssa. Tulokseen on tämän raaka-aineen kohdalla syytä suhtautua pienellä varauksella.

Reseptitön ja melko yleinen raaka-aine teepuuöljy yllätti jossain määrin verrattain vähäiseksi koetulla avulla (21 %). Toki huomioitavaa on, että vertauskohteista osa on hyvin tehokkaita raaka-aineita, eikä teepuuöljyn heikohko toimivuus näihin verrattuna välttämättä tarkoita, etteikö se olisi tarjonnut apua oireisiin lainkaan.

Vaikka niasiiniamidin esiintyvyys vastauksissa oli näin pieni (1 kertoi saaneensa apua), on sen vaikutuksesta ihon toimintaan hyvä mainita. Baumannin (2015, 126-127.) mukaan niasiiniamidi (Inci: Niacinamide) on biologisesti aktiivinen B3-vitamiinin muoto, jolla on esimerkiksi ihoa vahvistavia ja tulehdusta ehkäiseviä ominaisuuksia, ja se on ehdottomasti tutustumisen arvoisen raaka-aine akneihon hoidossa. Niasiiniamidi on myös hyvin siedetty, ja sopii käytettäväksi yhtäaikaaisesti muun muassa retinoidien ja hydroksihappojen kanssa (Baumann 2015, 127).

Avun hankinnasta haluttiin kysyä, koska etenkin yhteistyökumppanin kannalta oli kiinnostava tietää, kuinka paljon potilaat tukeutuvat apteekin tarjoamaan apuun. Kiinnostavaa oli myös selvittää, kuinka suuri osa haki apua alan ammattilaisilta, toisin sanoen useimmiten luotettavimmista lähteistä. Ammattilaistahoiksi luokiteltiin vaihtoehdot: apteekista, lääkäriltä, kosmetologilta tai myyjältä. Tällä luokittelulla ammattilainen oli valittu 49 % kaikista vastauksista: 86 valintaa kaikista 174 valinnasta. Lukema on kiinnostava, koska akne on määritelmällään kuitenkin ihotauti, ja etenkin vakavammat, tulehdukselliset muodot saattavat vaatia lääkehoitoa. On mahdollista, että lievempien muotojen kanssa kamppailevat eivät hae apua yhtä usein ammattilaisilta kuin ne, joilla aknen vaikeusaste on korkeampi.

Avoimen kysymyksen vastauksissa toistui taulukossa 7 esitetyt teemat. Varsinaisista asiakaspalvelun ja asiantuntijuuden teemoista ei sisällytetty tähän opinnäytetyöhön teoriapohjaa.

Sen sijaan saadut tulokset tukevat jo johdannossa esitettyä ajatusta siitä, että akne on luonteeltaan monisyinen ihotauti ja sen hoito ja tunnistaminen voivat osoittautua haastaviksi. Tämä havainto perustuu esimerkiksi siihen, kuinka lähes kaikki vastaajat toivoivat nimenomaan oman tilanteensa perusteellista kartoittamista ja apua sen pohjalta: kaikkia aknepotilaita ei voi neuvoa tai hoitaa yhdellä yleispätevällä tuotteella tai hoitokeinolla, koska sen perisyty vaihtelevat eri potilailla.

Eri kysymysten avointen kohtien vastauksista näkyi joidenkin vastaajien turhautuminen omaan tilanteeseensa, mikä on suora esimerkki siitä, kuinka vaikeaa ja tuloksettomalta tuntuvaa aknen kanssa kamppailu voi pahimmillaan olla. Esimerkiksi tuotemuotoja ja raaka-aineita koskeissa kysymyksissä ytimekäs ”Kaikki on kokeiltu” kuvaa varmasti monen aknen kanssa kamppailleen tuntemuksia. Myös etenkin viimeisen kysymyksen vastauksissa joidenkin aknesta kärsivien apea tai turhautunut mieliala paistoi esimerkiksi tavassa kuvailla omaa ihoa tai tilannetta: ” Miten päästä arpisesta ja kauheesta ihosta eroon.” ”En enää minkäänlaista, kaikki on koettu.”.

10 Oppaan toteuttaminen

Hoito-opas toteutettiin työn loppuvaiheessa, kun teoria oli valmis ja tutkimukset tulokset pu-
rettu. Hoito-opaan tarkoituksena oli kerätä samoihin kansiin koko opinnäytetyön sisältö ikään kuin tiivistelmäksi. Oppaasta haluttiin helppolukuinen, yksinkertainen ja visuaalisesti miellyttävä. Opas kattoi teoriaosuudesta aknen syntytekijät, tuotemuodot, raaka-aineet ja ihonhoitorutiinin. Kaikki oppaan sisältö kirjoitettiin teorian sekä kyselytutkimuksen tulosten pohjalta. Sisältöä on yksinkertaistettu ja tiivistetty, jotta pääasia on helposti omaksuttavissa. Oppaassa on erikseen mainittu, että kattavampi ja lähdeviitteellinen tieto löytyy itse opinnäytetyöstä.

Kyselytutkimuksen tuloksia esitellään oppaassa kohdista ”tuotemuodot”, ”raaka-aineet” sekä ”toiveet ja tarpeet tuotteita etsiessä”. Kyselytutkimuksen tulokset antavat oppaassa ikään kuin tavallisen kuluttajan äänen teorian tueksi: salisyylihapon sanotaan auttavan akneoireisiin teoriassa ja kyselytutkimukseen vastanneiden mielipiteet heijastavat tätä. Tämän lisäksi oppaassa on esitetty ohjeita sekä akneen apua etsiville, että akneen apua antaville. Akneen apua antaville -sivulla on esitelty kyselytutkimuksen avoimessa kysymyksessä ilmi käyneitä toiveita siitä, mitä kuluttajat toivoisivat esimerkiksi alan ammattilaisilta apua hakiessa.

Hoito-opas toteutettiin kokonaisuudessaan Powerpointin avulla ja siitä tuli yhteensä 18 sivua pitkä. Oppaan nimeksi tuli luonnollisesti ”Aknen kosmeettinen hoito-opas”. Opasta kuvitettiin Powerpointin työkalujen sekä ilmaisen kuvapankin Pexels.com sivuston valokuvien avulla.

Oppaassa käytetty visualisointi ja asiatekstin yksinkertaistus tukee opinnäytetyön sisältöä sekä esittää työn aikana tehtyjä havaintoja uudessa valossa.

11 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota kerätyn tiedon perusteella kuluttajille suunnattu hoitoparas, joka oli työn varsinainen lopputuote. Kerätty tieto koostui teoriapohjasta ja Apteekki-tuotteet.fi asiakkaille levitetyn kyselyn tuloksista.

Teoriaosuuden koostamisessa eräs kohdattu haaste oli oleelliselta tuntuvan, mutta vanhahkon tutkimuksen alkuperäisen raportin löytäminen. Tutkimukseen, jossa teepuuöljyä ja salisyylihappoa oli vertailtu aknen hoidossa, oli kyllä viitattu joissakin lähteissä, mutta alkuperäinen materiaali tuntui jäävän saavuttamattomiin maksumuurien taakse. Tästä syystä tutkimukseen jouduttiin vastoin yleistä suositusta viittaamaan toisen käden lähteenä.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan teoriaan oli tarkoitus lisätä tarvittaessa vastauksissa esiin nousseita raaka-aineita. Kerran mainittu niasiiniamidi päädyttiin esittelemään lyhyesti tulosten pohdinnassa: esiintyvyyttä vastauksissa ei koettu tarpeeksi merkittäväksi kokonaisen teoriaosuuden lisäämiseksi, mutta niasiiniamidi todettiin ainakin mainitsemisen arvoiseksi raaka-aineeksi, josta lukija voi halutessaan etsiä lisätietoja vaikkapa opinnäytetyössä käytetystä lähteestä.

Arpien hoitoa koskevaan kappaleeseen sisällytettiin opinnäytetyön aiheesta hieman poiketen myös hoitokeinoja, joita suorittavat vain alan ammattilaiset. Kyseinen aiheesta koottu tieto koettiin tarpeelliseksi, koska kosmeettiset tuotteet tarjoavat etenkin syvien arpien hoitoon vain lievää, jos lainkaan apua, ja lukijalle haluttiin tarjota siksi informaatiota myös tehokkaammista keinoista.

Suuri osaa teoriasta käsitteli kosmeettisia tuotemuotoja sekä niiden raaka-aineita. Raaka-aineista löytyi kelvollinen määrä tutkimustietoa, mutta tuotemuodoista esimerkiksi seerumit ja kasvovedet kärsivät tieteellisten lähteiden puutteesta. Ainoastaan kosteusvoiteiden ja puhdistusaineiden käytöstä löytyi luotettavaa tieteellistä näyttöä. Teoriasta kiinnostavina tekijöinä jäi mieleen, miten tuotemuotoja oikeastaan valtaosin yhdistää samat aktiiviraaka-aineet. Ihmiset ovat kosmetiikan suhteen hyvin yksilöllisiä, minkä takia joku voi hyötyä salisyylihapposta enemmän puhdistusaineessa, kun taas joku toinen esimerkiksi seerumissa.

Moderni ihonhoitorutiini voi kattaa jopa 10 eri vaihetta ja koostua siten 10 eri tuotemuodosta. Tieteellistä näyttöä tällaisista pitkävaiheisista rutiineista ei kuitenkaan varsinaisesti ole. Kaikki lähteet painottivat hyvin yksinkertaisia rutiineja: puhdistus ja kostutus nousivat aina

tärkeysjärjestyksessä ensimmäisiksi. Voi vain odottaa, että tulevien vuosien aikana tutkimuksia seerumeista ja muista poikkeavista tuotemuodoista löytyy enemmän.

Kyselytutkimus onnistui kokonaisuudessaan melko hyvin. Vastausten määrän vähimmäistavoite ylittyi, mutta vastaajia olisi voinut olla hiukan enemmänkin. Lomake lähti uutiskirjeen mukana noin 2000 tilaajalle, ja suurempi vastausprosentti olisi antanut yleistettävämpää tietoa kohderyhmästä. Tällainen uutiskirje saattaa joissakin tapauksissa päätyä vastaanottajan roskapostikansioon, tai huomaamatta jääneenä hukkuu muiden viestien sekaan: suurin osa vastauksista saatiin heti ensimmäisen vuorokauden kuluessa, minkä jälkeen tahti harveni muutama viikko vastauksiin päivässä. Jos viestin lähetys olisi esimerkiksi toistettu vielä kerran, olisi ehkä tavoitettu muutama vastaaja lisää.

Lisäksi 12 pakollista kysymystä ovat saattaneet kyllästyttää malttamattomimpia tai kiireisiä vastaajia, jolloin lomakkeen täyttö on voinut jäädä kesken. Nuorten vastaajien määrää on rajoittanut todennäköisesti se tosiasia, että alaikäiset tai 18-vuotiaat eivät ole välttämättä apteekin uutiskirjeen aktiivisimpia tilaajia.

Jälkikäteen todettiin, että maskiaknea koskevan myöntävän vastauksen olisi voinut jakaa vielä vaihtoehtoihin ”Kyllä, oireeni ovat pahentuneet” ja ”Kyllä, eikä minulla ennen ollut oireita”, jotta vastauksista selviäisi, kuinka monella kyse oli ainoastaan maskiakneesta, ja kuinka monella jo olemassa olevien oireiden pahenemisesta. Toisaalta tulokset ilmaisivat maskien aiheuttaneen - taustasta riippumatta - akneoireita, mikä oli joka tapauksessa oleellisin tieto oppaan kannalta.

Monivalintakysymysten avoimet vaihtoehdot keräsivät jonkin verran vastauksia, joita kysymyksessä ei varsinaisesti haettu, vaikka tätä yritettiin kysymysten muotoilun sekä annettujen vaihtoehtojen antaman esimerkin keinoin välttää. Esimerkiksi kysymykset sekä raaka-aineista että tuotemuodoista keräsivät vastauksia antibiooteista ja Roaccutan-kuurista, vaikka kumpikaan edellä mainituista ei ole suoranaisesti yksittäinen tuotemuoto tai raaka-aine. On kuitenkin pidettävä mielessä, että joillekin potilaista apua ei löydy juuri muusta, kuin sisäisesti nautittavista lääkkeistä. Tällöin kyseisten keinojen mainitseminen on varmasti tuntunut vastaajista oleelliselta.

Kaikkia ristiintaulukointeja ei esitetty visuaalisessa muodossa etenkin, jos taulukointi ei osoittanut korrelaatiota kahden eri tekijän välillä. Työhön haluttiin sisällyttää vain kaavioita, jotka tuovat lisäarvoa sen lukijalle visuaalisuuden keinoin: eri prosentuaalisten määrien hahmottaminen kuvion avulla voi olla joillekin helpompaa kuin lukujen tekstistä lukeminen. Diagrammeissa esiintyvien palkkien prosenttilukujen yhteislukema on yli 100 %, jotta kuvaaja näyttäisi todenmukaisesti, kuinka yleinen valinta kukin yksittäinen vaihtoehto on ollut. Google Formsin suoraan tarjoamien diagrammien lukemat olivat vääristyneitä, koska ne eivät ottaneet huomioon useamman vaihtoehdon valitsemisen vaihtoehtoa. Toisin sanoen Google Forms

-diagrammit toimivat ainoastaan silloin, kun vastaaja saa valita vain yhden vaihtoehdon. Itse oppaasta tuli visuaalisesti miellyttävän näköinen sekä muutenkin tavoitteiden mukainen. Kokonaisuus tuntui selkeältä ja helposti tulkittavalta sekä sovellettavissa olevalta.

Kyselytutkimus tarjosi arvokasta tietoa myös itse yhteistyökumppanille vastaajista eli Apteekkituotteet.fi uutiskirjeen tilaajista ja siitä, millaiset tuotteet ja raaka-aineet ovat esimerkiksi auttaneet akneoireisiin. Yhteistyökumppani koki oppaan hyödylliseksi ja aikoo hyödyntää sitä sähköposti- ja sisältömarkkinoinnissa. Oppaan osia aiotaan tarjota joillekin asiakkaille tutkittavaksi sähköpostitse, ja lisäksi sitä pääsevät hyödyntämään kivijalka-apteekkien kosmetologit. Matalahko vastausprosentti yllätti myös yhteistyökumppanin, mutta saatuja tuloksia pidettiin tästä huolimatta mielenkiintoisina: esimerkiksi maskiaknen yleisyys sekä haetun ammattilaisavun vähäisyys koettiin odottamattomina. Yhteistyökumppani piti projektin kulkua sujuvana ja oli tyytyväinen aikataulussa pysymiseen sekä mahdollisuuden vaikuttaa esimerkiksi kyselykaavakkeen kysymyksiin.

Lähteet

Painetut

- Baumann, L. *Cosmeceuticals and cosmetic ingredients*. 2015. New York: McGraw-Hill Companies.
- Berardesca, E., Mariano, M. & Cameli, N. 2018. Pathophysiology of Acne Scars. Teoksessa Tosti, A., Pia De Padova, M., Fabbrocini, G. & Beer K, R. (toim.) *Acne Scars: Classification and Treatment*. Boca Raton: CRC press, 14.
- Bhatia, N., David, C., Hazany, S. & Samrao, A. 2014. Acne Scarring. Teoksessa Zeichner, J. (toim.) *Acneiform Eruptions in Dermatology*. New York: Springer, 161-162.
- Durães, S. M. B., Fonseca, R. R. & Issa, M. C. A.; Bagatin, E. & Dos Santos Guadanhim, L. R. 2017. Teoksessa Issa, M.C.A. & Tamura, B. (toim.) 2017. *Daily Routine in Cosmetic Dermatology*. New York, NY: Springer Science+Business Media.
- Fu, V. & Lu, G. *Skincare decoded: the practical guide to beautiful skin*. 2021. San Rafael, CA: Weldon Owen.
- Gajic, D. & Buchbauer, G. 2020. Influence of Air on Essential Oil Constituents. Teoksessa Başer, K & Buch-bauer, G. (toim.) *Handbook of essential oils: science, technology, and applications*. Boca Raton: CRC Press/Taylor & Francis, 1017.
- Goldberg, D.J. & Berlin, A.L. 2019. *Acne and Rosacea: epidemiology, diagnosis and treatment*. Boca Raton: CRC Press.
- Habif, T., Dinulos, J., Chapman, M. & Zug, K. 2018. *Skin Disease: Diagnosis and Treatment*. Edinburgh: Elsevier.
- Heinecke, G. & Berson, D. 2014. Post-Adolescent Female Acne. Teoksessa Zeichner, J. (toim.) *Acneiform Eruptions in Dermatology*. New York: Springer, 241-242.
- Keri, J. 2018. Topical Drugs for Prevention and Treatment of Acne Scars. Teoksessa Tosti, A., Pia De Padova, M., Fabbrocini, G. & Beer K, R. (toim.) *Acne Scars: Classification and Treatment*. Boca Raton: CRC press, 9.
- Krakowski, A. & Shumaker, P. 2017. *The Scar Book: Formation, Mitigation, Rehabilitation and Prevention*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Lemmens-Gruber, R. 2020. Adverse Effects and Intoxication with Essential Oils. Teoksessa Başer, K & Buchbauer, G. (toim.) Handbook of essential oils: science, technology, and applications. Boca Raton: CRC Press/Taylor & Francis, 528.

Mancini, A. & Paller, A. 2020. Hurwitz's clinical pediatric dermatology: a textbook of skin disorders of childhood & adolescence. St. Louis: Elsevier.

Roh, M.R. & Chung, K.Y. 2020. Acne Scars: How They Form and How to Undo Them. Teoksessa Ogawa, R. (toim.) Total Scar Management: From Lasers to Surgery for Scars, Keloids, and Scar Contractures. Singapore: Springer Nature Singapore Pte Ltd, 97.

Sähköiset

Alikhan, A. & Maibach H. I. 2013. Keratolytic Treatments for Acne: A Review. Viitattu 20.10.2021.

<https://www.cosmeticsandtoiletries.com/formulating/category/skincare/premium-Keratolytic-Treatments-for-Acne-A-Review-208733901.html>

Apteekkituotteet.fi. 2021. Yhteys- ja taustatiedot. Viitattu 25.07.2021.

<https://www.apteekkituotteet.fi/Yhteys-ja-taustatiedot>

Arif, T. 2015. Salicylic acid as a peeling agent: a comprehensive review. Clinical, cosmetic and investigational dermatology, 8, 455. Viitattu 31.07.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4554394/>

Chularojanamontri, L., Tuchinda, P., Kulthanan, K., & Pongparit, K. 2014. Moisturizers for acne: What are their constituents? The Journal of clinical and aesthetic dermatology, 7(5), 36. Viitattu 20.10.2021.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4025519/>

Conforti, C., Giuffrida, R., Fadda, S., Fai, A., Romita, P., Zalaudek, I., & Dianzani, C. 2021. Topical dermocosmetics and acne vulgaris. *Dermatologic Therapy*, 34(1), e14436. Viitattu 18.10.2021.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/dth.14436>

Danby, F. 2015. Acne: Causes and practical management. E-kirja. Wiley-Blackwell.

Draelos, Z. K. 2016. Cosmetic dermatology: products and procedures. E- kirja. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc 2016.

Draelos, Z.D. & Thaman, L.A. 2013. *Cosmetic Formulation of Skin Care Products*. Viitattu 24.08.2021. E-kirja. Hoboken: Taylor and Francis.

Eikenberry, S. E., Mancuso, M., Iboi, E., Phan, T., Eikenberry, K., Kuang, Y., ... & Gumel, A. B. 2020. To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic. *Infectious Disease Modelling*, 5, 293-308. Viitattu 25.07.2021.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468042720300117>

Fabbrocini, G., Annunziata, M., D'Arco, V., De Vita, V., Lodi, G., Mauriello, M., Pastore, F. & Monfrecola, G. 2010. Acne Scars: Pathogenesis, Classification and Treatment. Viitattu 28.7.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2958495/>

Finder. 2021. Yritystiedot: Länsikeskuksen apteekki. Viitattu 19.10.2021. <https://www.finder.fi/Apteekki/L%C3%A4nsikeskuksen+apteekki/Turku/yhteystiedot/382566>

Gollnick, H. P. M. 2015. From new findings in acne pathogenesis to new approaches in treatment. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 29, 1-7.

Gollnick, H. P. M., & Dreno, B. 2015. Pathophysiology and management of acne. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 29, 1-2.

Gozali, M. & Zhou, B. 2015. Effective Treatments of Atrophic Acne Scars. Viitattu 21.10.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4554394/>

Incihaku. 2016. Sodium Lauryl Sulfate. Viitattu 18.10.2021. <https://incihaku.fi/ainesosa/17489/sodium-lauryl-sulfate>

Incihaku. 2018. Dimethicone. Viitattu 20.10.2021. <https://incihaku.fi/ainesosa/6125/dimethicone>

Jones, T., Baxter, M. & Khanduja, V. 2013. A quick guide to survey research. Viitattu 19.10.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3964639/>

Kosmetiikka-asetus 671/1990. Viitattu 18.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1990/19900671>

Kristiina Airola. 2020. Akne. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 24.07.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00515>

Kurokawa, I., Layton, A. M., & Ogawa, R. 2021. Updated Treatment for Acne: Targeted Therapy Based on Pathogenesis. *Dermatology and Therapy*, 1-11. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13555-021-00552-6>

- Kutlubay, Z., Kecici, A., Engin, B., Serdaroglu, S. & Tuzun, Y. 2017. Acne Vulgaris. Teoksessa Pelin Kartal, S. & Gönül, M. Acne and Acneiform Eruptions. IntechOpen. Viitattu 23.9.2021. <https://www.intechopen.com/books/5433>
- Laron, Z. 2001. Insulin-like growth factor 1 (IGF-1): a growth hormone. Viitattu 24.8.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1187088/>
- Leyden, J., Stein-Gold, L., & Weiss, J. 2017. Why topical retinoids are mainstay of therapy for acne. *Dermatology and therapy*, 7(3), 293-304. Viitattu 08.09.2021. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13555-017-0185-2>
- Lääkelaki 395/1987. Lääkevalmiste. Viitattu 18.10.2021. <https://www.fimea.fi/valvonta/luokittelu/maaritelmat>
- Mayo Clinic. 2020. Over-the-counter acne products: what works and why. Viitattu 20.10.2021. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/acne/in-depth/acne-products/art-20045814>
- Palmer, A. 2020a. Choosing an Acne Spot Treatment. Viitattu 20.10.2021. <https://www.verywellhealth.com/acne-spot-treatments-15527>
- Palmer, A. 2020b. Do You Need an Acne Toner? Viitattu 20.10.2021. <https://www.verywellhealth.com/should-i-use-a-toner-15596>
- Palmer, A. 2021. How to treat acne with dry skin. Viitattu 20.10.2021. <https://www.verywellhealth.com/treating-acne-in-dry-skin-15510>
- Perveen, S. 2018. Introductory Chapter: Terpenes and Terpenoids. Teoksessa Perveen, S. & Al-Taweel, A. Terpenes and Terpenoids. IntechOpen. Viitattu 12.10.2021. <https://www.intechopen.com/books/6530>
- Platsidaki, E., & Dessinioti, C. 2018. Recent advances in understanding Propionibacterium acnes (Cutibacterium acnes) in acne. *F1000Research*, 7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6305227/>
- PubChem. 2021a. Benzoyl Peroxide. Viitattu 09.08.2021. <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Benzoyl-peroxide>
- PubChem. 2021b. Azelaic Acid. Viitattu 19.08.2021. <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Azelaic-acid>
- PubChem. 2021c. Salicylic Acid. Viitattu 07.07.2021. <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Salicylic-acid>

- PubChem. 2021d. Tea tree oil. Viitattu 12.10.2021. <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Tea-tree-oil>
- Rudd, E., & Walsh, S. 2021. Mask related acne (“maskne”) and other facial dermatoses. *bmj*, 373. Viitattu 25.07.2021. <https://www.bmj.com/content/373/bmj.n1304>
- Saldana, J., Leavy, P. & Beretvas, N. 2011. Fundamentals of Qualitative Research. E-kirja. New York: Oxford University Press.
- Skroza, N., Tolino, E., Mambrin, A., Zuber, S., Balduzzi, V., Marchesiello, A., Bernardini, N., Progetti, I. & Potenza, C. 2018. Adult Acne Versus Adolescent Acne. Viitattu 19.10.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5788264/#B16>
- Sorg, O., Kaya, G. & Saurat, J. H. 2015. Topical Cosmeceutical Retinoids. Teoksessa Draelos, Z. D. (toim.) *Cosmetic Dermatology: Products and Procedures*. E- kirja. New York: John Wiley & Sons. 669.
- Tahir, C. M. 2016. Pathogenesis of acne vulgaris: simplified. *Journal of Pakistan Association of Dermatology*, 20(2), 93-97. <http://jpad.com.pk/index.php/jpad/article/view/398>
- Tang, S. C., & Yang, J. H. 2018. Dual effects of alpha-hydroxy acids on the skin. *Molecules*, 23(4), 863. Viitattu 07.09.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6017965/>
- Terveyskirjasto. 2014. Roaccutan. Viitattu 21.09.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/far01252>
- Terveyskirjasto. 2016. Lääkeopas: Basiron AC. Viitattu 18.10.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/far01592>
- Tukes. 2020. Muutoksia kosmeettisissa valmisteissa sallittuihin aineisiin selkeytetty. Viitattu 07.09.2021. <https://tukes.fi/-/muutoksia-kosmeettisissa-valmisteissa-sallittuihin-aineisiin-selkeytetty#8f99be1b>
- Tukes. 2021. Mikä on kosmeettinen valmiste? Viitattu 18.10.2021. <https://tukes.fi/kosmetiikka/mika-on-kosmeettinen-valmiste->
- Valerón-Almazán, P., Gómez-Duaso, A., Santana-Molina, N., García-Bello, M. & Carretero, G. 2015. Evolution of Post-Surgical Scars Treated with Pure Rosehip Seed Oil. *Journal of*

Cosmetics, Dermatological Sciences and Applications 5/2015, 161-167.

https://file.scirp.org/pdf/JCDSA_2015062914154638.pdf

Wetcher-Hendricks, D. 2011. Analyzing Quantitative Data. E-kirja. Hoboken: John Wiley & Sons.

Kuviot

Kuvio 1: Aknen alkutekijät a (tiedot: Gollnick 2015)	9
Kuvio 2: Aknen alkutekijät b (tiedot: Tahir 2016)	10
Kuvio 3: Atrofiset arpityypit (Fabbrocini ym. 2010)	15
Kuvio 4: Tutkimusongelmat	28
Kuvio 5: Vastaajan sukupuoli	30
Kuvio 6: Vastaajan ikä	31
Kuvio 7: Vastaajan ihotyyppi.....	31
Kuvio 8: Vastaajan akneoireet vastaamishetkellä	32
Kuvio 9: Vastaajan akneoireiden tyyppi	33
Kuvio 10: Akneoireiden ilmenemisalueet.....	34
Kuvio 11: Onko maskiakne pahentanut tai aiheuttanut akneoireita?.....	34
Kuvio 12: Vastaajien kokeilemat tuotemuodot	35
Kuvio 13: Eniten apua tarjonneet tuotemuodot.....	36
Kuvio 14: Vastaajien kokeilemat raaka-aineet	38
Kuvio 15: Eniten apua tarjonneet raaka-aineet	38
Kuvio 16: Mistä apua on haettu?.....	40

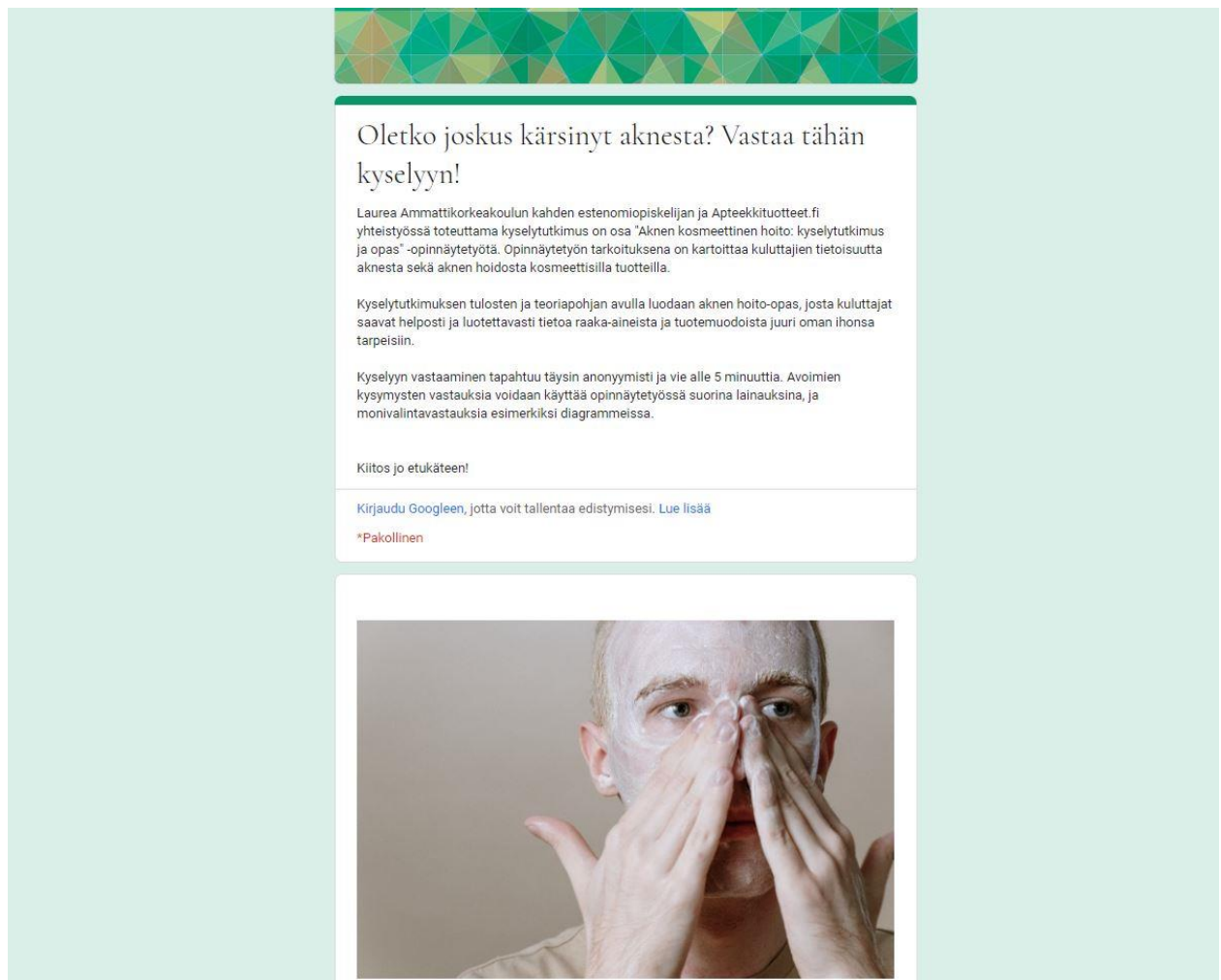
Taulukot

Taulukko 1: Ammattilaisen suorittamia arpien hoitotoimenpiteitä (tiedot: Bhatia ym. 2014, 241-242; Roh & Chung 2020, 98)	16
Taulukko 2: Raaka-ainetaulukko (tiedot: Mayo Clinic 2020; Arif 2015; Baumann 2015, 297-298; PubChem 2021a; PubChem 2021b; Alikhan & Maibach 2013).....	25
Taulukko 3: Yksinkertainen ihonhoitorutiini (tiedot: Conforti ym. 2021)	26
Taulukko 4: Yksinkertainen ihonhoitorutiini 2. (tiedot: Fu & Lu 2021, 190-191).....	27
Taulukko 5: Tuotemuotojen ristiintaulukoinnin tulokset.	37
Taulukko 6: Raaka-aineiden ristiintaulukoinnin tulokset.	39
Taulukko 7: Vastaajien toiveet liittyen asiantuntijalta saatuun apuun.	41

Liitteet

Liite 1: Kuvakaappaukset Google forms -lomakkeesta	56
Liite 2: Hoito-opas	60

Liite 1: Kuvakaappaukset Google forms -lomakkeesta



Oletko joskus kärsinyt aknesta? Vastaa tähän kyselyyn!

Laurea Ammattikorkeakoulun kahden estenomiopiskelijän ja Apteekkituotteet.fi yhteistyössä toteuttama kyselytutkimus on osa "Aknen kosmeettinen hoito: kyselytutkimus ja opas" -opinnäytetyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kuluttajien tietoisuutta aknesta sekä aknen hoidosta kosmeettisilla tuotteilla.


Kyselytutkimuksen tulosten ja teoriapohjan avulla luodaan aknen hoito-opas, josta kuluttajat saavat helposti ja luotettavasti tietoa raaka-aineista ja tuotemuodoista juuri oman ihonsa tarpeisiin.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu täysin anonymisti ja vie alle 5 minuuttia. Avoimien kysymysten vastauksia voidaan käyttää opinnäytetyössä suorina lainauksina, ja monivalintavastauksia esimerkiksi diagrammeissa.

Kiitos jo etukäteen!

[Kirjautu Googleen](#), jotta voit tallentaa edistymisesi. [Lue lisää](#)

*Pakollinen



Sukupuoli? *

- Mies
 Nainen
 Muu
 En halua kertoa

Ikä? *

- Alle 18
 18-25
 26-30
 31-40
 Yli 40

Millainen ihotyyppi sinulla on? *

- Kuiva
 Normaali
 Sekaiho (esimerkiksi kuiva poskista, mutta rasvoittuu t-alueella)
 Rasvottuva

Onko sinulla tällä hetkellä akneoireita? *

- Kyllä
 Ei

Mitä seuraavista akneoireista sinulla on nyt/ollut aiemmin? Voit valita useita. *

Mitä seuraavista akneoireista sinulla on nyt/ollut aiemmin? Voit valita useita. *

- Mustapäitä
 Valkopäitä
 Kystinen akne
 Papuloita/Pustuloita (finnejä)



Missä akneoireet ovat ilmennet? Voit valita useita.*

- Kasvot
 Selkä
 Rintakehä
 Hartiat
 Kaula
 Muu: _____

Koetko korona-aikana käytettyjen kasvomaskien aiheuttaneen sinulle akneoireita tai pahentaneen niitä?*

- Kyllä
 Ei



Mitä seuraavista olet kokeillut akneoireiden hoitoon? Voit valita useita.*

- Kosteusvoiteet
 Täsmähoitotuotteet (paikallisesti vain näppyläkohtiin)
 Puhdistusaineet
 Kasvovedet
 Kemiallinen kuorinta (esim. happokuorinta)
 Mekaaninen kuorinta (esim. kuorivat rakeet)
 Seerumit ja tehoviisteet
 En mitään ylläolevista
 Muu: _____

Mistä ruotemuodoista koir saavasi eniten apua? Voit valita useita.*

- Kosteusvoiteet
 Täsmähoitotuotteet (paikallisesti vain näppyläkohtiin)
 Puhdistusaineet
 Kasvovedet
 Kemiallinen kuorinta (esim. happokuorinta)
 Mekaaninen kuorinta (esim. kuorivat rakeet)
 Seerumit ja tehoviisteet
 En mistään ylläolevista
 Muu: _____



Mitä raaka-aineita olet kokeillut akneoireiden hillitsemiseen? Voit valita useita. *

- Bentsoyyliperoksidi
- Teeppuöljy
- Salisyylihappo (BHA-Happo)
- AHA-hapot
- Retinoli
- Atselaiinihappo
- En osaa sanoa
- Muu: _____

Mistä raaka-aineista koet saaneesi eniten apua aknen oireiden hallinnassa? Voit valita useita. *

- Bentsoyyliperoksidi
- Teeppuöljy
- Salisyylihappo (BHA-Happo)
- AHA-hapot
- Retinoli
- Atselaiinihappo
- En osaa sanoa
- Muu: _____

Mistä raaka-aineista koet saaneesi eniten apua aknen oireiden hallinnassa? Voit valita useita. *

- Bentsoyyliperoksidi
- Teeppuöljy
- Salisyylihappo (BHA-Happo)
- AHA-hapot
- Retinoli
- Atselaiinihappo
- En osaa sanoa
- Muu: _____

Mistä olet etsinyt tietoa/apua akneihon hoitoon? Voit valita useita. *

- Internetistä
- Sosiaalisesta mediasta
- Lääkäriltä
- Kosmetologilta
- Kosmetikkamyyjältä
- Apteekista
- Tutulta/kaverilta
- Muu: _____

Etsiessäsi aknen hoitoon soveltuvia tuotteita, millaista apua toivoisit sinua opastavalta henkilöltä (myyjä, farmaseutti, asiantuntija) kysyisessä tilanteessa?

Oma vastauksesi _____

Lähetä

Tyhjennä lomake

Liite 2: Hoito-opas



AKNEN KOSMEETTINEN
HOITO-OPAS

EEVA NIEMINEN JA VILI LUUKINEN 2021

ESIPUHE:

Tämä opas on osa Aknen kosmeettinen hoito: Kyselytutkimus ja opas – opinnäytetyötä. Oppaan tarkoituksena on kerätä yksiin kansiin selkokielellä esitettynä opinnäytetyön teoriaosuutta sekä kyselytutkimuksen pohjalta tehtyjä havaintoja.

Toivomme akneoireiden kanssa painivan lukijamme löytävän oppaasta apua, lohtua sekä ymmärrystä tarjoamalla johdatusta kohti kirkkaampaa ihoa kosmeettisten ihonhoitotuotteiden avulla.

Kaikki tässä oppaassa esitetty tieto ja ohjeet pohjautuvat opinnäytetyössä esitettyyn teoriaan sekä kyselytutkimuksen tuloksiin. Näin ollen käytetyt lähteet sekä laajempi kuvaus tutkimuksesta löytyvät itse opinnäytetyöstä.



SISÄLTÖ:

MITÄ AKNE ON?

AKNEN AIHEUTTAJAT

MITEN AKNEA
HOIDETAAN?

AKNEN KOSMEETTISEN
HOIDON PERUSTEET

TUOTEMUODOT

AKNEIHON AKTIIVIRAAKA-
AINEET

IHONHOITORUTIINI

KYSELYTUTKIMUKSEN
TULOKSIA

AKNEEN APUA ANTAVALLE

LUKIJALLE



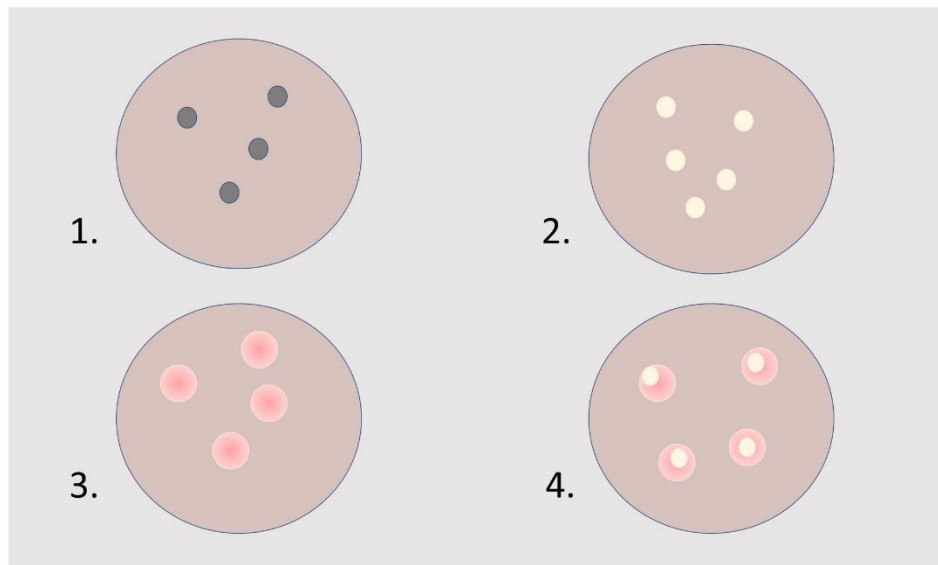
MITÄ AKNE ON?

Akne on hyvin yleinen ihotauti, joka alkaa yleensä teini-iässä. Aknea pidetään kroonisena ja uusiutuvana tulehdustilana, jonka oireet vaihtelevat lievistä vakaviin.

Aknen oireisiin kuuluvat erilaiset näppylämäiset ihomuutokset eri leesiöt kuten mustapäät, valkopäät, papulat ja pustulat sekä kyhmyt.

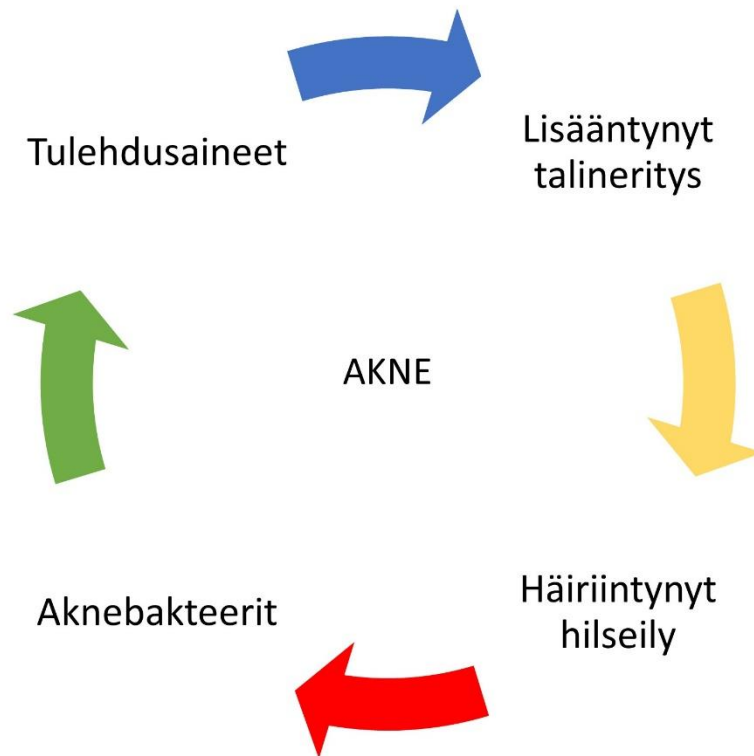
Akneoireet ilmenevät yleensä kasvoissa ja ylävartalossa, kuten selässä ja rintakehässä.

1



1. Mustapäät 2. Valkopäät 3. Papulat 4. Pustulat

AKNEN AIHEUTTAJAT:



AKNEOIREET perustuvat ihon karvatupen talirauhasen tukkeutumiseen. Poikkeuksellinen hilseily tukkii karvatupen ontelon, jolloin tali ei pääse virtaamaan normaalisti vaan jää loukkuun, laajentaen tuppea. Aknebakteerit pääsevät tällöin tupessa valloilleen, mikä taas tuo ympäröivään ihoon tulehdusaineita.

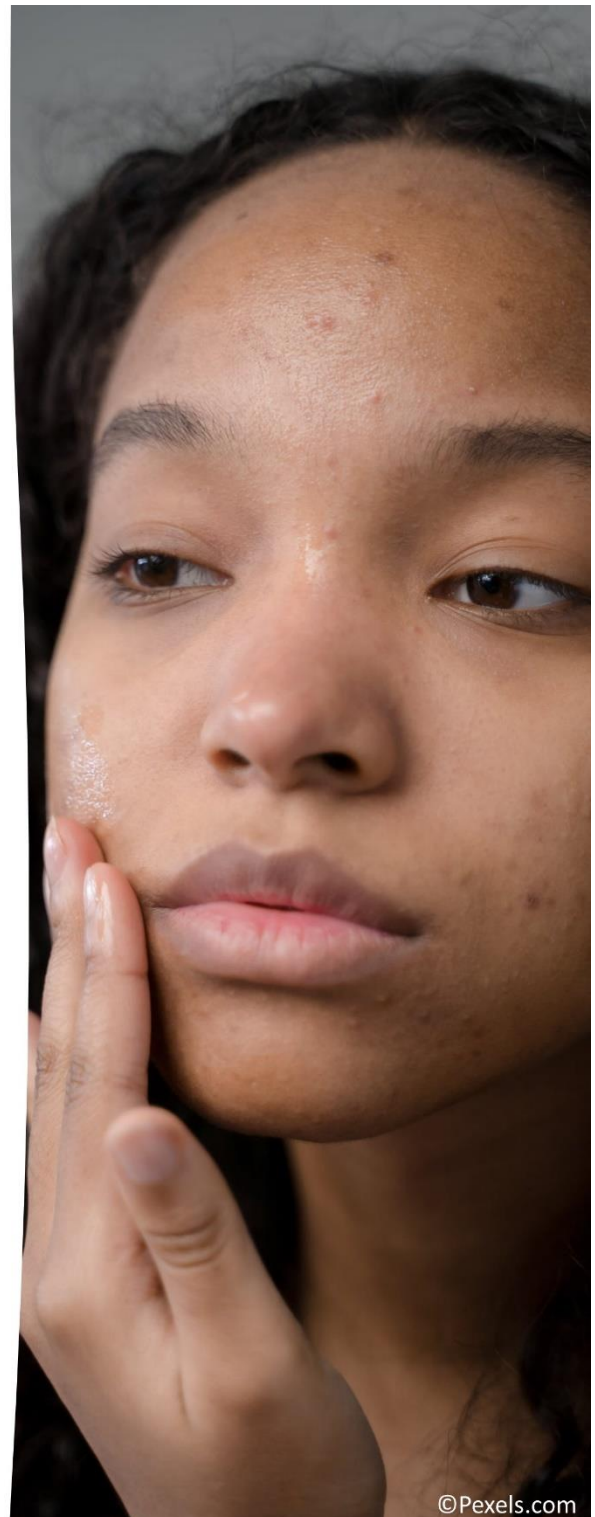
MITEN AKNEA HOIDETAAN?

Aknea voi hoitaa, hillitä sekä ehkäistä kosmeettisilla valmisteilla.

Tuotemuotoja on useita, mutta niitä yhdistävät usein samat aktiiviraaka-aineet, jotka on todettu hyödyllisiksi aknen hallintaan.

Tärkeintä on löytää kullekin sopivat tuotteet ja muodostaa niistä säännöllinen ihonhoitorutiini.

Seuraavaksi esitellään tuotemuotoja ja raaka-aineita joita suosittelemme kokeilemaan. Tämän lisäksi annamme esimerkkejä yksinkertaisista ihonhoitorutiineista.



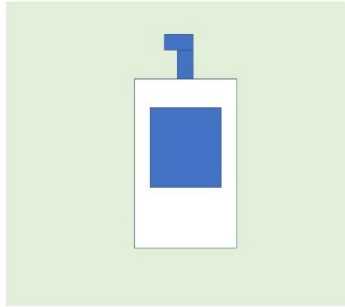
AKNEN KOSMEETTISEN HOIDON PERUSTEET:



Akneen kohdistuvien raaka-aineiden ja niitä sisältävien tuotteiden pääasiallinen tehtävä on päihittää aknen neljä aiheuttajaa. Tämän lisäksi on muistettava puhdistus, kosteus ja aurinkosuoja.

ONGELMA	RATKAISU
Häiriintynyt hilseily	Kuorinta
Lisääntynyt talineritys	Talineritystä hillitsevät aineet
Aknebakteerit	Antibakteeriset aineet
Tulehdusaineet	Tulehdusta helpottavat aineet

TUOTEMUODOT:

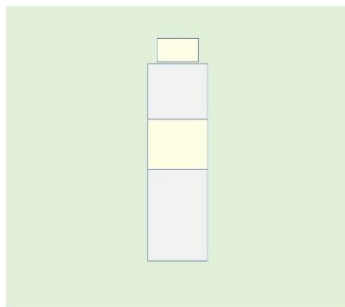
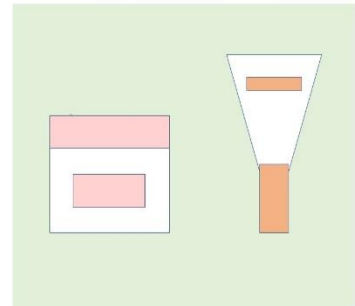


PUHDISTUSAINHEET

Erilaisia puhdistusaineita on markkinoilla lukuisia: geelimäisiä, voidemaisia, vaahtoavia ja maitomaisia. Niiden pääasiallinen tehtävä on poistaa iholta ylimääräinen lika, saasteet, hiki, tali ja meikki, jotta muut ihonhoitotuotteet pääsevät imeytymään ihoon ongelmitta.

KOSTEUSVOITEET

Kosteusvoiteiden pääasiallinen tehtävä on suojata ihoa ulkoisilta haittatekijöiltä, estää kosteutta haihtumasta ihosta sekä pehmentää ja parantaa sen tuntumaa. Akneihon puhdistustuotteet ovat usein kuivattavia ja voivat yksin käytettynä ärsyttää ihoa. Ratkaisu tähän pulmaan on kosteusvoide.

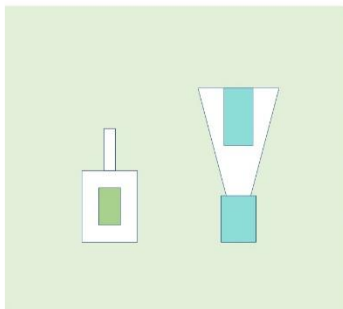
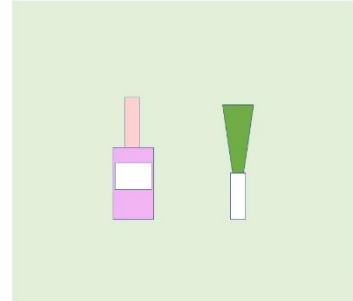


KASVOVEDET

Kasvovedet ovat nestemäisiä liuoksia, jotka levitetään kasvoille vanulapulla, pumpulilla tai puhtain sormin. Kasvovettä voidaan käyttää puhdistuksen jälkeen poistamaan iholta viimeisetkin lian rippeet ja tuomaan iholle pienissä määrin lisäkosteutusta ja hyviä raaka-aineita.

TÄSMÄHOITOTUOTTEET

Täsmähoitotuotteilla hoidetaan vain rajattua kohtaa ihosta, eli sitä levitetään esimerkiksi ainoastaan näppylöiden päälle. Osa tuotteista on myös peittäviä, kun taas osan annetaan vaikuttaa yön yli. Täsmähoitotuotteet toimittavat paljon vaikuttavia ainesosia suoraan itse akneoireisiin.

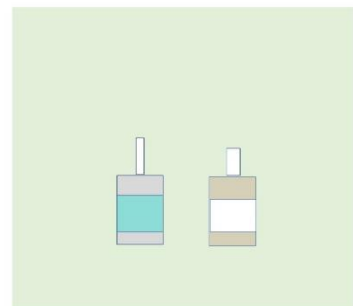


KEMIALLINEN JA MEKAANINEN KUORINTA

Ihon kuorinnalla pyritään nopeuttamaan ihon pinnan uusiutumista ja parantumista sekä parantamaan sen ulkoista olemusta. Kemiallinen kuorinta perustuu kuoriviin happoihin, kun taas mekaaninen kuorinta hioviin hiukkasiin. Kuorinta voi auttaa tuotteita imeytymään paremmin.

SEERUMIT JA TEHOTIIVISTEET

Seerumit ja tehotiivisteet ovat yleensä juoksevia, vesipohjaisia kosteuttavia tuotteita. Niiden avulla ihonhoitorutiiniin voi tuoda korkean pitoisuuden vaikuttavia raaka-aineita sekä kosteutta.



AKNEIHON AKTIIVIRAACA-AINEET

ALFAHYDROKSIHAPPO/AHA-HAPPO

AHA-hapot ovat orgaanisia karboksyylihappoja, joita voidaan johtaa esimerkiksi hedelmistä. AHA-hapot toimivat iholla kemiallisena kuorintana nopeuttaen ihon uusiutumista, mikä auttaa sekä aknearpiin, että aknen aiheuttamiin värimuutoksiin.



Löytyy ainesosaluettelosta nimellä: Glycolic Acid, Lactic Acid, Mandelic Acid...

Kuoriva ✓

Helpottaa tulehdusta ✓

SALISYYLIHAPPO/BHA-HAPPO

Salisyylihappo on rasvaliukoinen yhdiste, jota esiintyy luonnossa monissa kasveissa. Iholla käytettynä salisyylihappo sekä avaa tukkeutuneita ihohuokosia, että estää uusien tukkeutumien syntymistä. Tämän lisäksi salisyylihappo hillitsee ihon rasvoittumista ja toimii iholla kemiallisena kuorintana.



Löytyy ainesosaluettelosta nimellä: Salicylic Acid

Kuoriva ✓

Hillitsee talineritystä ✓

BENTSOYYLIPEROKSIDI

Bentsoyyliperoksidi on nimensä mukaisesti peroksidi, joka on tehokas akneen vaikuttava raaka-aine. Se toimii sekä aknebakteereja että tulehdusta vastaan, hillitsee talineritystä ja kuorii ihoa. Ihon ärsytys ja kuivuminen ovat yleisiä haittavaikutuksia. Tämän lisäksi bentsoyyliperoksidi tunnetusti valkaisee kodin tekstiilit kuten pyyhkeet ja lakanat.



Löytyy ainesosaluettelosta nimellä: Benzoyl Peroxide

Kuoriva ✓

Hillitsee talineritystä ✓

Antibakteerinen ✓

Helpottaa tulehdusta ✓

ATSELAIIINHAPPO

Atselaiinihappo on luonnossa esiintyvä dikarboxyylihappo, jota löytyy esimerkiksi vehnästä. Tuotteissa sillä on antibakteerinen ja antioksidanttinen vaikutus. Atselaiinihappo auttaa pitkällä tähtäimellä myös aknen jättämiin pigmentt jälkiin.



Löytyy ainesosaluettelosta nimellä: Azelaic Acid

Kuoriva v

Antibakteerinen v

Helpottaa tulehdusta v

RETINOIDIT

Retinoidit ovat retinolista eli A-vitamiinista ja sen johdannaisista koostuva aineiden luokka. Retinoidit ovat rasvaliukoisia molekyyliä, jotka vähentävät iholla akneoireita normalisoimalla ihon kuoriutumista ja estämällä tulehduksen syntyä. Retinoidit auttavat myös aknen aiheuttamiin pigmenttiongelmien ja nopeuttavat ihon uusiutumista.



Löytyy ainesosaluettelosta nimellä: Retinol, Retinyl palmitate, Adapalene...

Kuoriva v

Antibakteerinen v

Helpottaa tulehdusta v

TEEPUUÖLJY

Teepuuöljy on eteerinen öljy, jota saadaan teepuun lehdistä ja oksien kärjistä. Teepuuöljyä on käytetty jo pidemmän aikaa tulehduksien hoitoon ja ehkäisyyn minkä lisäksi sen on todettu olevan antibakteerinen. Tämän lisäksi teepuuöljy aiheuttaa iholla harvoin epähaluttuja sivuvaikutuksia ja on siten riskitön käyttää.




Löytyy ainesosaluettelosta nimellä: Melaleuca Alternifolia (Tea Tree) Leaf Oil

Antibakteerinen v

Helpottaa tulehdusta v

IHONHOITORUTIINI:

	
<p>Puhdista kasvojen iho geeli- tai moussetyyppisellä puhdistusaineella, joka sisältää aktiiviraaka-aineena esimerkiksi bentsoyyliperoksidia tai salisyylihappoa.</p>	<p>Puhdista kasvojen iho geeli- tai moussetyyppisellä puhdistusaineella, joka sisältää esimerkiksi bentsoyyliperoksidia tai AHA-happoa, kuten glykolihappoa.</p>
<p>Levitä kasvoille seerumi/täsmähoitotuote, joka sisältää talintuotantoa hillitseviä ainesosia.</p>	<p>Levitä kasvoille seerumi tai täsmähoitotuote, joka sisältää esimerkiksi retinoideja, glykolihappoa tai salisyylihappoa.</p>
<p>Kosteuta kasvot kevyellä kosteusvoiteella, joka ei tuki ihohuokosia.</p>	<p>Odota hetki.</p>
<p>Lisää vielä aurinkosuoja.</p>	<p>Kosteuta kasvot kevyellä kosteusvoiteella, joka ei tuki ihohuokosia.</p>

Puhdistuksen jälkeen voi myös halutessaan käyttää kasvovettä. Aurinkosuojaa ei tule unohtaa, sillä monet akneen helpottavista raaka-aineista herkistävät ihoa auringon aiheuttamalle vahingolle. Seuraa tuotteiden antamia ohjeita ja kysy tarvittaessa apua alan ekspertiltä.

IHONHOITORUTIINI 2:

 Puhdistustuote	 Puhdistustuote
Hoitava tuote (seerumi, täsmähoitotuote, kasvovesi)	Hellivä seerumi (valinnainen)
Kosteusvoide (jos tarvitsee)	Hoitava tuote (seerumi, täsmähoitotuote)
Aurinkosuoja	Kosteusvoide

Kosteusvoiteen voi päiväsaikaan korvata aurinkosuojalla, mikäli ihon rasvoittuminen huolestuttaa. Iltaisin hellivä seerumi voi olla omiaan helpottamaan kuivuutta. Aamulla puhdistustuote ja hoitava tuote voivat sisältää esimerkiksi salisyylihappoa kun taas illalla hoitava tuote voi olla voimakkaampi retinoidipohjainen.



KYSELYTUTKIMUKSEN TULOKSIA:

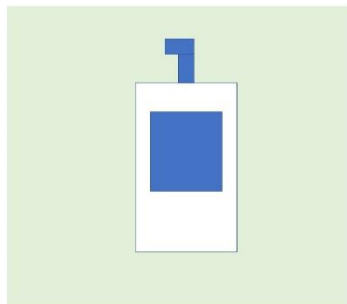
Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 60 Apteekkituotteet.fi asiakasta. Kansa on puhunut ja nyt käymme läpi, mitä kuluttajat ovat kokeilleet ja mistä he ovat hyötynet.

KOKEILLUIMMAT TUOTEMUODOT:

1. Puhdistusaineet	87%	
2. Täsmähoitotuotteet	83%	
3. Kosteusvoiteet	78%	
4. Kasvovedet	77%	
5. Mekaaninen kuorinta	67%	vastaajista

ENITEN APUA TARJONNEET TUOTEMUODOT:

1. Puhdistusaineet	47%	
2. Täsmähoitotuotteet	45%	
3. Seerumit ja tehoviivisteet	33%	
4. Kosteusvoiteet	25%	
5. Kemiallinen kuorinta	20%	vastaajista



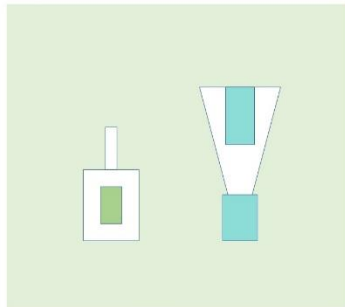
PUHDISTUSAINHEET olivat tuotemuodoista sekä eniten kokeiltuja, että eniten hyödyllisiksi valittuja. Henkilöistä jotka olivat kokeilleet puhdistusaineita peräti 54% koki niiden tuoneen helpotusta akneoireisiin.

KOKEILLUIMMAT RAAKA-AINEET:

- | | | |
|-----------------------|-----|-------------|
| 1. Salisyylihappo/BHA | 52% | |
| 2. Teepuuöljy | 47% | |
| 3. AHA-hapot | 35% | vastaajista |

ENITEN APUA TARJONNEET RAAKA-AINEET:

- | | | |
|------------------------|-----|-------------|
| 1. Salisyylihappo | 28% | |
| 2. AHA-hapot | 17% | |
| 3. Bentsoyyliperoksidi | 13% | vastaajista |



SALISYYLIHAPPO oli raaka-aineista sekä kokeilluin, että valittu eniten apua tarjonneeksi. Salisyylihappoa kokeilleista peräti 55% koki saaneensa siitä apua akneoireisiinsa.

Tutkimuksen tulokset heijastavat ihon puhdistamisen tärkeyttä. Tämän tutkimuksen perusteella tärkein tuote, jonka tulisi kuulua akneihon kosmeettiseen hoitorutiiniin, on puhdistusaine, joka sisältää salisyylihappoa.

AKNEEN APUA ANTAVALLE:

Tutkimuksessa kerättiin tietoa myös siitä, mitä kuluttajat haluaisivat saada hakiessaan apua akneen. Pyri huomioimaan asiakas- tai potilaskohtaamisissa ainakin seuraavien seikkojen toteutuminen:

Asiantuntijuus	Palvelun henkilökohtaisuus	Sosiaaliset taidot
Tutkitun tiedon tarjoaminen Opastus tuotteiden käytössä Aknen laaja-alainen ymmärtäminen sairautena	Opastettavan asiakkaan tilanteen, esim. ihotyypin huolellinen kartoittaminen ja henkilökohtaisten tarpeiden huomiointi suosituksissa	Empaattisuus Syyllistävän otteen ja oletamusten välttäminen Hienotunteisuus



LUKIJALLE:

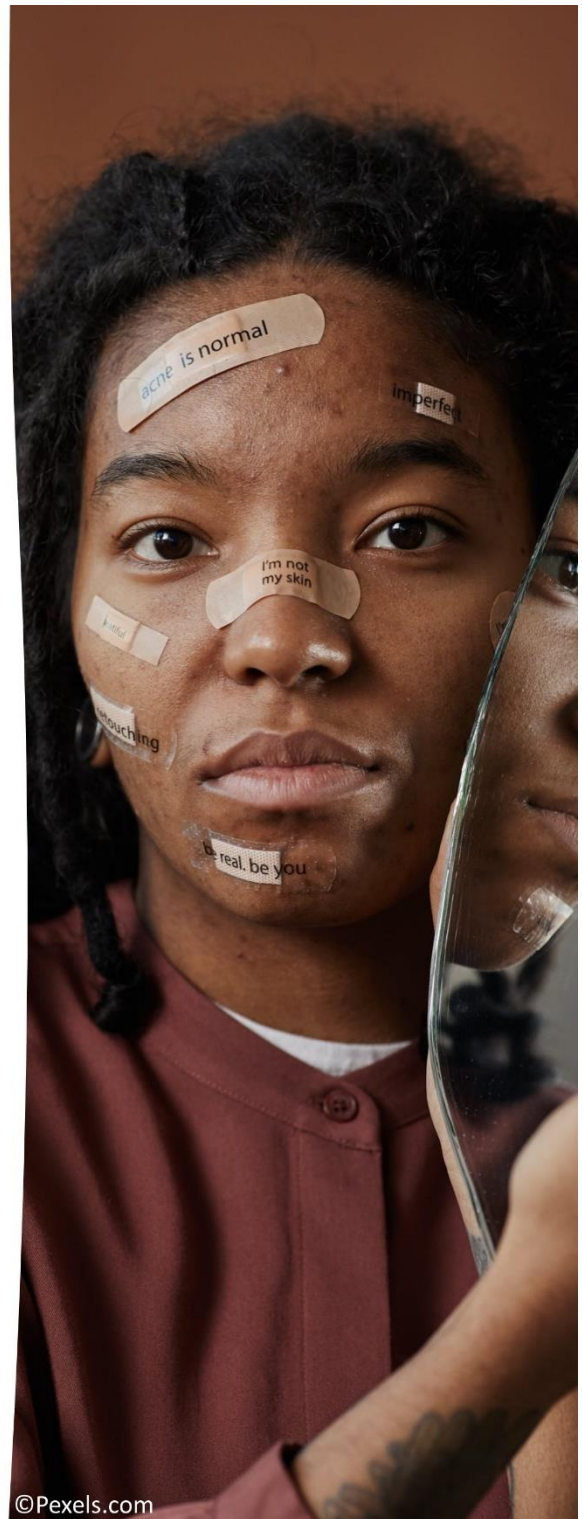
Akne on ihotauti, joka vaatii eri potilailla erilaista hoitoa. Älä lannistu, jos ensimmäisenä kokeilemasi tuote ei tuota toivottua tulosta, tai kaverisi ylistämä huipputuote ei sopinutkaan ihollesi.

Vaikka akne osaa olla ajoittain todella turhauttava ja kipeäkin riesa, pyri hoitamaan ihoasi lempeydellä ja vältä esimerkiksi käyttämästä liian voimakkaita tai ainoastaan kuivattavia tuotteita.

Älä haksahda internetistä löytyviin epämääräisiin vinkkeihin ja poppakonsteihin. Ruokasooda tai hammastahna eivät palvele ihosi hyvinvointia.

Tunnista ihotyyppisi tarvittaessa ammattilaisen opastuksella, jotta löydät juuri sinulle parhaiten soveltuvat tuotteet.

Ihosi kunto ei määrittele sinua ihmisenä, eikä ulkonäkösi ole ominaisuuksistasi mielenkiintoisin. On yksin itsesi päätettävissä, haluatko käyttää esimerkiksi meikkiä.



LOPUKSI



Tämän oppaan tarkoituksena oli tuoda samaan tiiviiseen pakettiin opinnäytetyömme sisältö. Toivomme, että tästä tietopaketista oli sinulle jonkinnäköistä iloa ja että sait tästä tiivistelmästä käsityksen siitä mitä akne on ja kuinka sitä voi hoitaa kosmeettisesti.

Kiitämme yhteistyökumppani Apteekkituotteet.fi kyselytutkimuksen kyselyn levittämisestä sekä kaikkia kyselyyn vastanneita.

Toivotamme kaikille lukijoillemme, ennen kaikkea aknen kanssa kamppaileville sellaisille, hyvää päivän jatkoa ja voimia sekä jaksamista tulevaisuuteen.



©Kaikki oppaassa käytetyt valokuvat ovat Pexels.com kuvapankista.