



Kosmetiikan raaka-aineet osana liitännäishoitoa

Susanna Kosonen

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Kosmetiikan raaka-aineet osana liitännäishoitoa

Susanna Kosonen
Kauneudenhoitoala
Opinnäytetyö
Elokuu 2021

Kosmetiikan raaka-aineet osana liitännäishoitoa

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada lisää tietoa kosmetiikan raaka-aineiden hyödyntämisestä osana liitännäishoitoa. Tässä työssä liitännäishoitoa käsitellään apteekissa asioivan asiakkaan näkökulmasta. Työssä keskitytään neljän eri ihosairauden liitännäishoitoa tukeviin kosmetiikan raaka-aineisiin. Nämä neljä ihosairautta olivat atooppinen ekseema, psoriaasi, akne sekä ruusufinni. Viitekehyksessä kartoitettiin mitkä kosmetiikan raaka-aineet ovat liitännäishoidon näkökulmasta merkittäviä.

Tutkimuksessa hyödynnettiin sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen menetelmiä. Tutkimus toteutettiin neljässä eri apteekissa Etelä-Suomen alueella verkkokyselynä. Tutkimuksessa selvitettiin liitännäishoidon toteutumista kosmetiikan näkökulmasta. Kyselyssä kartoitettiin farmaseuttisen henkilökunnan nykytilannetta liitännäishoidon toteuttamisen osalta, kosmetiikan raaka-aineiden tuntemista sekä minkälaisia apuvälineitä farmaseuttinen henkilökunta voisi tarvita tämän osa-alueen kehittämiseksi. Yhteenvetona saaduista tuloksista voidaan todeta, että farmaseutit kokevat liitännäishoidon kosmetiikan osalta hyödylliseksi, mutta se ei toteudu nykyhetkellä erilaisten tutkimuksessa esiin nousseiden ongelmakohtien vuoksi. Suurimpana esteenä liitännäishoidon toteutumiselle kosmetiikan osalta oli farmaseuttien tiedonpuute. Johtopäätöksenä saaduista tuloksista voidaan todeta, että kehittämällä farmaseuttisen henkilökunnan kosmetiikan raaka-aineiden osaamista voidaan saavuttaa kokonaisvaltaisempaa palvelua ihotautiasiakkaan kohdalla.

Kosonen Susanna

Cosmetic ingredients as a part of adjuvant treatment

Year 2021

Pages

52

The aim of this thesis was to find out more information about the use of cosmetic ingredients as a part of adjuvant treatment. In this thesis, adjuvant treatment is dealt with from the perspective of the customer in pharmacy. The thesis focuses on cosmetic ingredients that supports the adjuvant treatment of various skin diseases.

The methods of both qualitative and quantitative research were used in this study. The study was conducted in four different pharmacies in Southern Finland as an online survey. The study investigated the implementation of adjuvant treatment from the perspective of cosmetics. The survey considered of the current situation of pharmacists for the implementation of the adjuvant treatment, knowledge of cosmetic ingredients and what kind of tools they may need to develop this knowledge. To summarize the results, pharmacists find adjuvant treatment in cosmetics useful. The biggest obstacle to the implementation of adjuvant treatment in cosmetics was the lack of information of pharmacists. In conclusion, it can be stated that by developing the knowledge of the cosmetic ingredients of the pharmacists, a more comprehensive service for the dermatological customer can be achieved.

Keywords: cosmetic ingredients, skin diseases, skin care

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Apteekki alana	7
3	Liitännäishoito määritelmä	7
4	Kosmeettisen valmisteiden määritelmä	8
5	Atooppinen ekseema.....	8
5.1	Taudin kuvaus & Hoitomuodot	9
5.2	Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet	13
6	Psoriaasi	15
6.1	Taudin kuvaus & hoitomuodot.....	15
6.2	Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet	16
7	Akne.....	17
7.1	Taudin kuvaus & hoitomuodot.....	18
7.2	Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet	20
8	Ruusufinni	23
8.1	Taudin kuvaus & hoitomuodot.....	23
8.2	Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet	24
9	Farmaseuttisen henkilökunnan työ ja liitännäishoito	24
10	Tutkimus.....	25
10.1	Tutkimusmenetelmät.....	25
10.2	Kysely aineistonhankintamenetelmänä	26
11	Tulokset	26
11.1	Liitännäishoito kosmetiikan näkökulmasta	26
11.2	Ihosairaudet.....	29
11.3	Kosmetiikan raaka-aineet	32
11.4	Kosmetiikka osaaminen	34
	Lähteet.....	39
	Taulukot	44
	Liitteet	45

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada lisää tietoa kosmetiikan raaka-aineiden hyödyntämisessä osana liitännäishoitoa. Tässä opinnäytetyössä liitännäishoidolla tarkoitetaan apteekin asiakkaiden lääkinällisen hoidon tukemista kosmeettisilla tuotteilla. Työssä keskityttiin neljän eri ihotaudin liitännäishoitoa tukeviin kosmetiikan raaka-aineisiin. Tarkoitus oli selvittää, mitkä kosmetiikan raaka-aineet ovat merkittäviä liitännäishoidon näkökulmasta.

Ihotaudit, joiden liitännäishoitoon opinnäytetyössä keskitytään ovat atooppinen ekseema, psoriaasi, akne sekä ruusufinni. Työssä selvitetään liitännäishoitoa kosmetiikan raaka-aineiden näkökulmasta. Tässä työssä liitännäishoidossa keskitytään apteekissa asioivan asiakkaan hoidon tukemiseen. Lääkäriin määräämien lääkehoitojen tueksi voidaan suositella kosmeettisia valmisteita tukemaan hoidon onnistumista sekä edesauttamaan tulosten saavuttamista. Liitännäishoidolla pyritään asiakkaan kokonaisvaltaiseen palveluun.

Avainasemassa tässä työssä käsitellyn liitännäishoidon kannalta on apteekin henkilökunta, useimmiten farmaseutti. Palvellessaan asiakasta farmaseutti voi omaa ammattitaitoa hyödyntäen suositella liitännäishoidoksi tässä tapauksessa kosmeettisia valmisteita tukemaan hoitoa ja takaamaan hoidon onnistumisen. Kosmetiikan raaka-aineiden tunteminen on hyvä pohja ammattitaitoiseen kosmetiikkaneuvontaan. Osana opinnäytetyötä tehtiin tutkimus, jossa kartoitettiin farmaseuttisen henkilökunnan nykytilannetta liitännäishoidon ja kosmetiikan raaka-aineiden suhteen. Tutkimus toteutettiin neljässä apteekissa Etelä-Suomen alueella. Apteekit olivat keskenään erikokoisia ja sijaitsivat eri paikkakunnilla. Tutkimuksessa selvitettiin liitännäishoidon toteutumista kosmetiikan näkökulmasta, ihotautilien ja kosmetiikan raaka-aineiden ja tuntemista, liitännäishoidon osaa työssä sekä minkälaisia apuvälineitä farmaseuttinen henkilökunta kokee tarvitsevänsä kehittyäkseen tällä osa-alueella.

Opinnäytetyö sai alkunsa tekijän ja hänen työnantajansa yhteisestä ajatuksesta liitännäishoidon merkityksestä kosmetiikan näkökulmasta apteekikentällä. Liitännäishoidolla kosmetiikan osalta voi olla suuri merkitys henkilölle, joka kokee ihosairauden, ihotaudin tai ihoreaktioiden vaikuttavan elämänlaatuun ja itsetuntoon. Ammattitaitoisella liitännäishoidolla oikeassa kohdassa voidaan myös ennaltaehkäistä tulevia iho-ongelmia.

2 Apteekki alana

Yritysmuotona apteekki on toiminimi, jonka yrittäjänä toimii apteekkari. Apteekit tarjoavat lääkkeiden vähittäismyyntiä, lääkejakelua, lääkeneuvontaa sekä muuta palvelutoimintaa. Apteekki on lääkehuollon toimintayksikkö. (Suomen Apteekkariliitto a.) Apteekkarina voi toimia vain koulutettu proviisori. Apteekeissa on mahdollista olla erikseen lisäksi osakeyhtiö, jonka kautta apteekin vapaa kaupan myynti hoidetaan. Apteekin vapaalla kaupalla tarkoitetaan ei-lääkinnällisiä tuotteita, kuten esimerkiksi vitamiineja, haavanhoitotarvikkeita sekä kosmetiikkaa. Käytännössä osakeyhtiön kautta voidaan myydä kaikki muut paitsi reseptilääkkeet sekä itsehoitolääkkeet. (Suomen Apteekkariliitto b.) Kaikki apteekkitoiminta Suomessa on luvanvaraista. Apteekkien luvista Suomessa vastaa lääkeviranomainen eli Fimea. Fimea on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon alla toimiva viranomainen. Fimea vastaa Suomessa lääkkeiden sekä veri- ja kudostuotteiden valvonnasta sekä lääkealan kehittämisestä. (Fimea.)

Apteekissa työskentelee apteekkarin lisäksi proviisoreita, farmaseutteja, teknisiä työntekijöitä, lääketeknikkoja sekä mahdollisesti kosmetologeja tai estenomeja. Proviisori on yleisesti apteekissa esimiesasemassa. Lääkeneuvontaa apteekissa saa antaa vain farmaseutin tai proviisorin koulutuksen omaavat henkilöt. Teknisten työntekijöiden työkuvaan kuuluu esimerkiksi tavarapurkua, hyllytystä, asiakaspalvelua sekä kaikkien valmisteiden tuotetilaukset. Tekninen työntekijä saa toimia asiakaspalvelijana muissa paitsi lääkinnällisissä tuotteissa. Apteekissa voi olla myös kosmetologi tai estenomi vastaamassa kosmetiikasta. Yhä yleisempää myös on, että apteekissa on oma kauneushoitola, jossa työskentelee yksi tai kaksi kosmetologia. (Suomen Farmasialiitto a.)

Asiakaskunta apteekeissa vaihtelee sijainnin mukaan. Suuri osa apteekin asiakkaista on terveyskeskuksien asiakkaita. Apteekissa asiakas saa lääkeneuvonnan lisäksi neuvontaa myös muihin apteekin tuotteisiin liittyen. Apteekin asiakkaita voivat olla myös hoitokotien asukkaat, mikäli apteekilla on palveluissaan annosjakelupalvelu. Kosmetiikka-asiakkaat apteekissa ovat usein erilaisten iho-ongelmien kanssa lähestyviä asiakkaita. Apteekista asiakkaan tulisi saada neuvontaa myös iho-ongelmiin liittyviin asioihin. (Suomen Farmasialiitto b.)

3 Liitännäishoito määritelmä

Liitännäishoidolla (adjuvant treatment) tarkoitetaan hoitomenetelmää tai täydentävää hoitomenetelmää. Liitännäishoitoa voidaan käyttää useissa eri alaryhmissä kuten lääketieteessä, eläinlääketieteessä, psykiatriassa, hammaslääketieteessä, fysiologiassa, farmasiassa sekä kauneushoitoalalla. Liitännäishoito toisin sanoen olisi ammattilaisen ohjaama omahoito.

Tässä opinnäytetyössä liitännäishoidolla tarkoitetaan apteekin asiakkaiden lääkinnällisen hoidon tukemista kosmeettisilla valmisteilla keskittyen kosmetiikan raaka-aineisiin.

Liitännäishoito tukee asiakkaan monipuolista palvelua sekä edistää hyvinvointia. Tässä opin-
näytetyössä liitännäishoidon merkitys on rajattu ihonhoitoon.

4 Kosmeettisen valmisteiden määritelmä

Euroopan Parlamentti ja neuvosto (EY) on antanut määritelmän kosmeettiselle valmisteelle. Kosmeettisella valmisteella tarkoitetaan ainesosaa tai seosta, jonka käyttötarkoituksena on puhdistaa, muuttaa tuoksua tai ulkonäköä, suojata, pitää hyvässä kunnossa tai poistaa hajuja. Näitä kosmeettisia valmisteita tai ainesosia on määritelty käytettäväksi ihmiskehon ulkoisissa osissa, kuten, iholla, huulilla, kynsissä, ihokarvoissa, ulkoisissa sukupuolielimissä, hampaissa tai suuontelon limakalvoilla. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009 a.) Asetuksen määritelmän mukaan hengitettävät, injektoitavat tai suun kautta nautittavat ainesosat tai seokset eivät ole kosmeettisia valmisteita. Myöskään ripsien värjäyksessä, tatuoinneissa tai huulten muotoi-
lussa käytettävät väriaineet eivät ole kosmetiikaksi luokiteltavia. (Turvallisuus- ja kemikaali-
virasto a.)

Kaikissa EU:n jäsenmaissa noudatetaan EU:n kosmetiikka-asetusta 1223/2009. Yhteisen kos-
metiikkalainsäädännön avulla halutaan varmistaa kosmeettisten valmisteiden turvallisuus ku-
luttajille. Asetuksessa on määritelty sallitut kosmetiikan raaka-aineet, kokonaan kielletyt
raaka-aineet sekä rajoituksin sallitut kosmetiikan raaka-aineet. Asetuksessa on myös määri-
telty joidenkin raaka-aineiden enimmäispitoisuusmäärät, sallitut säilöntäaineet, väriaineet
sekä auringonsuoja-aineet. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009 b.) EU:n yhteisen kosmetiik-
kalainsäädännön lisäksi Suomessa on olemassa oma kansallinen kosmetiikkalaki, jossa on sää-
dely viranomaisten tehtävät, kosmetiikkalainsäädännön valvonta Suomessa sekä tuotetietoja.
(Turvallisuus- ja kemikaalivirasto b.) Markkinoilla olevien kosmeettisten valmisteiden on ol-
tava turvallisia valmistusprosessista tai jakelukanavasta riippumatta. CosIng on Euroopan ko-
mission ylläpitämä tietokanta, josta löytyvät kaikki kosmetiikka-asetuksen säätelemät kosme-
tiikan raaka-aineet, pitoisuudet sekä kosmetiikan raaka-aineille annetut funktiot. (Kosme-
tiikka- ja hygienieollisuus.)

5 Atooppinen ekseema

Atooppinen ekseema on yksi yleisimmistä ihotaudeista. Yleisyys riippuu siitä, mikä tutkimuk-
sessa määritellään atooppiseksi ekseemaksi. Kuitenkin arviolta 10-20% väestöstä atooppista
ekseemaa ilmenee jossain elämänvaiheessa. (Atooppinen ekseema 2016.) Jos katsotaan
atooppisen ihon ilmenemistä, noin puolella potilaista tauti ilmenee ennen ensimmäistä elin-
vuotta ja noin neljäsosalla se jatkuu koko elämän tai osan aikuisiän ajan. Lasten atooppinen
ekseema tunnetaan myös nimillä maitorupi sekä taive-ekseema. (Hannuksela, Peltonen,

Reunala & Suhonen 2011, 48.) Atooppista ekseemaa potevien taudin kulku on aina yksilöllinen. Ihotautiin kuuluvat erilaiset taudin vaiheet, joissa oireiden määrä sekä laatu vaihtelee. (Harvima, Kauppi, Mäkelä, Ralli & Savolainen 2020, 95).

Ihotaudin ominaispiirteet ovat kuiva ja kutiseva iho. Atooppista ekseemaa määriteltäessä voidaan katsoa, että ilman kutinaa ihotauti ei ole atooppista ekseemaa. Muita taudinkuvaan kuuluvia oireita ovat kutiava ja krooninen ihotulehdus sekä ekseemassa ilmenevät punoitus, inflammaatio, kutiavat papulat, raapimajäljet ja rikkoutumat. (Hannuksela ym. 2011, 49.) Pahenemisvaiheet ovat myös tyypillisiä atooppiselle iholle. Näitä pahenemisvaiheita on vaikea ennustaa, ja siksi myös taudin ennaltaehkäisy on haasteellista. (Atooppinen ekseema 2016) Diagnostiikka atooppisessa ekseemassa perustuu kliinisiin löydöksiin. (Harvima, ym. 2020, 95.)

Ihon suojamuurilla tarkoitetaan ihon omaa läpäisyestettä, joka suojaa elimistöä ulkoisilta ärsykkeiltä ja estää veden haihtumista iholta. Atooppisesta ekseemaa potevien henkilöiden ihon suojamuuri on heikentynyt ja näin altistaa ihoa reagoimaan herkemmin ulkoisiin ärsykkeisiin, jotka voivat olla kemiallisia, fysikaalisia tai allergeeneja. Atooppikon ihonsuojamuurin toiminta on vajavaista. (Atooppiset sairaudet.) Atooppisessa ekseemassa iho on kuiva ja hilseilee jonkin verran. (Hannuksela, ym. 2011, 48.)

5.1 Taudin kuvaus & Hoitomuodot

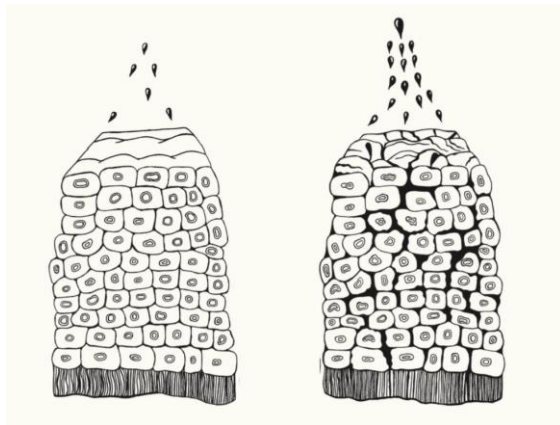
Atooppisen ekseeman taustalla olevia, taudin syntyyn vaikuttavia tekijöitä on useita. Osittain on havaittu perimän vaikuttavan atooppisen ekseeman syntyyn. (Atooppiset sairaudet.) Riski atooppiselle ekseemalle lähes kaksinkertaistuu, jos toisella vanhemmista on atooppinen ekseema sekä kasvaa lähes kolminkertaiseksi jos molemmilla vanhemmilla on atooppinen ekseema. (Harvima, ym. 2020, 95.) Perinnöllisyyden lisäksi atooppisen ekseeman taustalla voi olla myös muita tekijöitä. Atooppista ekseemaa potevan henkilön ihon oman läpäisyesteen toiminta on puutteellista, ja näin yhdessä perinnöllisyys, immunologiset reaktiot ja ympäristö voivat aiheuttaa tulehdussolujen aktivaatiota, jonka seurauksena iho kuivuu, kutisee ja hilseilee. (Atooppinen ekseema 2016.)

Ihon suojamuuri tai läpäisyeste on sarveiskerroksen alaosaan sijaitseva suoja, joka koostuu sarveissoluista ja niiden välissä olevista lipideistä. Lipidit ovat rasvamaisia aineita kuten kera-mideja. Sarveissolut sisältävät vettä sitovia aineita kuten aminohappoja. (Atooppiset sairaudet.) Ihon läpäisyeste suojaa ihoa mikrobeilta, allergeeneilta sekä veden haihtumiselta. Geenimutaatio, joka on atooppisen ihon taustalla liittyy läpäisyestettä muodostavien proteiinien geeneihin, kuten filaggriiniin. (Harvima, ym. 2020, 95.)

Ihon poikkeava kuivuus ja taipumus ärtyä helposti ovat atooppisen ekseeman ominaispiirteitä. Hoitomuodot eivät poista näitä piirteitä josta johtuen iho altistuu ekseemalle uudestaan. (

Harvima, ym. 2020, 95.) Tutkimuksissa on havaittu, että atooppisella iholla ihon keramidien määrä on normaalia vähäisempi. Ihon keramidit ovat lipidejä, rasvoja jotka suojaavat veden haihtumista iholta. Keramidien synty tapahtuu ihossa. Keramidit syntyvät oka- ja jyväsolumen soluelinten kalvoissa stingomyeliinistä. Keramidien vähäinen määrä mahdollistaa veden haihtumisen iholta normaalia voimakkaammin, jonka seurauksena iho kuivuu. (Hannuksela, ym. 2011, 48.) Tutkimuksissa on lisäksi havaittu atooppisessa ihossa olevan keratiinikerroksen lipidikerroksen poikkeavuus. (Atooppinen ekseema 2016.)

Ympäristökijöillä kuten kuivalla sisäilmalla, hikoilulla, patogeenisilla mikrobeilla, kemikaaleilla sekä psyykkisellä stressillä voi olla atooppista ekseemaa pahentava vaikutus. Kuiva sisäilma lisää ihon TEWL-arvoa ja hikoilu voi lisätä kutinaa. Ihon patogeeniset mikrobit, useat kemikaalit kuten tensidit, ilmansaasteet ja psyykinen stressi voivat toimia ihon läpäisyestettä heikentävänä tekijänä. Erilaiset tensidejä eli peseviä aineita sisältävät saippuat ja shampoot hajottavat lipidejä ja ihon pH-taso nousee. (Harvima, ym. 2020, 95.)



Kuvio 1 Transepidermal Waterloss

Transepidermal waterloss (TEWL)- termillä voidaan kuvata kosteuden haihtumista iholla. Arvo kertoo ihon suojakerroksen vahvuudesta. (Akdeniz, Gabriel & Kottner, 2018, e204.) Kuviossa 1 voidaan havaita ettei tiiviistä ihon suojakerroksesta vesi haihtu yhtä voimakkaasti kuin kuviossa oikealla olevasta kuivasta ihosta. Vasemmalla kuvassa on terve iho ja oikealla ihon suojamuuri on heikentynyt ja ihon nestehävikki suurentunut.

Oireet

Atooppisen ekseeman oireet riippuvat ekseeman muodosta. (Hannuksela, ym. 2011, 48.) Atooppisen ekseeman oireet aaltoilevat ja muuttuvat myös iän, vuodenajan sekä ulkoisten tekijöiden muuttumisen myötä. (Atooppiset sairaudet.) Tyypillisiä oireita ihotaudille ovat ihon kuivuminen, hilseily, punoitus, ihon kutina ja krooninen tai toistuva ihotulehdus tietyillä

alueilla. (Hannuksela, ym. 2011, 48.) Iholla voi esiintyä myös nesterakkuloita, ja iho voi olla nestettä erittävä, vetistävä tai kudostenestettä erittävä. Ihon lievä tai voimakas ärtyneisyys on myös yleistä. Ihon kutinan aikaansaamat raapimisjäljet sekä ihon rikkoutuminen ovat ihotaudille tyypillistä. Atooppisen ihon taudinkuva on aina yksilöllinen ja voi vaihdella suuresti. Lievimpänä muotona atooppinen ekseema voi olla esimerkiksi vuodenaikaan liittyvää ihon kuivuuutta. (Atooppinen ekseema 2016.)

Atooppisen ekseeman hoidon keskeiset tavoitteet ovat oireiden hallinta tai lievemmissä muodoissa oireiden kokonaan rauhoittaminen. (Harvima, ym. 2020, 95.) Lääkäri tekee hoitosuunnitelman atooppisen ekseeman taudin kuvan sekä iän mukaan aina yksilöllisesti. (Atooppiset sairaudet.) Mahdollisen ihotulehduksen hillinnässä voidaan käyttää paikallishoitoa. Ihotulehduksen poistaminen on tärkeää ihon kunnon ja terveyden näkökulmasta. Suositeltavaa atooppisen ekseeman hoidon sekä ennaltaehkäisyyn kannalta on välttää ekseemaa ärsyttäviä tekijöitä. (Harvima, ym. 2020, 95.) Atooppisen ekseeman hoidossa pyritään stressin hyvään kontrolliin ja näin pystytään hoitamaan myös ekseemaa. (Atooppinen ekseema 2016.)

Atooppisen ekseeman hoidossa käytetään kortisonivoiteita ja niillä on pitkä historia kyseisen ihotaudin hoidossa. Kortisonivoiteilla tarkoitetaan kortikosteroidivoiteita sekä glukokortikoidivoiteita. Kortisonivoiteiden vaikutusmekanismi perustuu tulehdussolujen estämiseen ihossa. Ihon vaaleneminen johtuu kortisonivoiteen verisuonia supistavasta vaikutuksesta. Kortisonivoiteita löytyy mietoja, keskivahvoja, vahvoja sekä erittäin vahvoja. (Hannuksela, ym. 2011, 56.) Valittaessa sopivaa lääkevoidetta huomioitavia seikkoja ovat potilaan ikä, kohdistuva ihoalue, hoidon kesto ja ihon kunto yleisesti. (Harvima, ym. 2020, 103-104.) Yleisesti kortisonivoiteen käyttö perustuu kuuriin joka kestää 1-4 viikkoa, jonka jälkeen voidetta voidaan käyttää myös ylläpitohoitona. Kortisonivoiteen ylläpitokäyttö on yleistynyt. Tulokset ovat osoittaneet kortisonin ylläpitokäytön pidentävän oireetonta jaksoa. (Atooppiset sairaudet). Kortisonivoiteiden haittapuolia ovat ihon mahdollinen oheneminen sekä voiteelle herkistyminen. (Hannuksela, ym. 2011, 57.)

Kuten aiemmin todettiin, atooppinen iho poikkeaa rakenteellisesti normaalista ihosta ja sen ominaispiirteet eivät häviä vaikka ihotauti saataisiin hallintaan ja oireet minimoitua tai poistettua kokonaan. Tästä johtuen on erityisen tärkeää saada potilas sitoutumaan pitkäkestoiseen ihonhoitoon ja ymmärtämään hoidon merkitys. Kokonaisvaltaisella kotihoidolla on iso merkitys hoidon onnistumisessa. (Harvima, ym. 2020, 95.)

Hoitomuoto	Vaikutukset	Käyttö	Huomioitavaa
Kortikosteroidivoide	Tulehduksesta aiheutuvan ihon turvotuksen sekä punoituksen vähentyminen Ihon vetistysten sekä kutinan hillitseminen	Lääkärin ohjeen mukaan, 1-2 kertaa vuorokaudessa, 1-2 viikon ajan. Kasvoille käytetään mietoja kortikosteroidivoideita (hydrokortisoni) ja vartalolle keskivahvaa tai vahvaa.	Pitkäaikainen kortikosteroidivoiteen käyttö voi ohentaa ihoa, varsinkin jos hoidossa ei voida pitää taukoja. Hoidon aikana voi käydä UV-valohoidossa.
Takrolimuusi, kalsineuriinin estäjä sekä pimekrolimuusi	T-solujen varhaisaktivaation esto	Ihottumakohtaa voidellaan ohjeen mukaan, kunnes ihottuma on parantunut. Kun iho on parantunut, voidaan ihoa voidella kahtena päivänä viikossa kerran päivässä.	Ensimmäisinä käyttökertoina voi aiheuttaa kuumotusta ja kutinaa iholla. Jos teho ei riitä, voidaan käyttää yhdessä kortikosteroidivoiteen kanssa. Hoidon aikana ei tule käydä UV-valohoidossa.
UV- valohoito, UVB- valohoito, UVA- valohoito, SUP- valohoito, PUVA- valohoito	Vähentää tulehdusprosessia jonka seurauksena myös kutinaa	Valitusta UV-hoidosta riippuen.	Punoitus, ihon palaminen, ihon vanheneminen, pigmentti- muutokset, ihosyöpäriskin kohoaminen.

Taulukko 1 Atooppisen ihon hoitomuotoja

(Atooppinen ekseema 2016; Atooppiset sairaudet; Hannuksela, ym. 2011, 48-52; Harvima, ym. 2020; 95-110; Ohjeita atooppisen ihon hoitoon 2014.)

5.2 Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet

Atooppisen ihon hoidossa suositeltavaa on voiteiden aktiivinen käyttö, joilla voidaan sitoa kosteutta ihoon ja vähentää ihon kuivuutta. Tärkeää on myös ihon suojaaminen nestehävikiltä. (Harvima, ym. 2020, 105.) Lääkehoidon saavuttamia tuloksia voidaan ylläpitää perusvoiteilla ja näin myös ehkäistä tulevaa ekseemaa. Perusvoiteilla voidaan myös suojata ihoa sekä perusvoidetta voidaan käyttää ihonpuhdistuksessa. (Atooppiset sairaudet.) Kosmetiikkatuotteen reseptistä riippuen, kosmetiikalla voidaan edesauttaa dermatologisten sairauksien paranemista. Kosmetiikan käyttö osana ihotautien hoitoa on osoittanut että käyttämällä kosmetiikkatuotteita voidaan rauhoittaa kuivaa ja kutisevaa ihoa. (Rähse, 2018, 182, 184.)

Saksassa tehdyssä tutkimuksessa kehiteltiin voide atooppisen ekseeman tunnettujen ihovaikutusten pohjalta. Testin tuloksena useat atooppisesta ihosta kärsivät henkilöt lopettivat kortisonivoiteen käytön ja kokivat voiteen helpottavan ekseeman oireita merkittävästi. On kuitenkin huomioitavaa, että testissä ei ollut riittävästi potilaita, ja vaikutus tulisi varmistaa uudelleen. (Rähse, 2018, 242.)

Urea

Urean muita suomenkielisiä nimityksiä ovat virtsa-aine, karbamidi, karbonyyliamidi. Urean funktioita kosmetiikassa ovat ihoa hoitava aine, antistaattinen aine, puskuroiva aine sekä humektantti. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009.) Humektantti voi sitoa ja säilyttää kosteutta ihossa. Urea on yksi tärkeimmistä ihon luonnollisista kosteustekijöistä (NMF, Natural Moisturising Factor). Ihotaudeista kärsivän henkilön ihon ureapitoisuus voi olla vain 15-30% verrattuna terveeseen ihoon. Ihosta löytyy ureaa luonnostaan ja sen tehtävät ihossa ovat kosteuden sitominen, TEWL:n ehkäiseminen sekä ihon elastisuutta lisäävänä tekijänä toimiminen. (Rähse, 2018, 205, 242, 246.) Iho ei pysty itse tuottamaan luonnollisia kosteustekijöitä, jos se on kuiva tai vaurioitunut (Draelos, 1995, 90.) Urealla on pienimolekyyl koko ja se voi vaikuttaa ihon proteiineihin. Muuttamalla ihon proteiinien reologia ominaisuuksia urea parantaa ihon elastisuutta. (Schlossman, 2000, 130.) Urea toimii myös tulehdusta ehkäisevänä, antibakteerisena ainesosana ja korkeampina pitoisuuksina urea voi toimia keratolyttisenä aineena. Urea on hyvin siedetty kosmetiikan raaka-aine. Jotta urea toimii voiteessa, tulisi sitä olla 2-5% pitoisuutena. Urea voi kirvellä kuivalla iholla. Lapsille ureaa sisältävä voide sopii, jos sitä on pienempinä pitoisuuksina tuotteessa. (Rähse, 2018, 193.) Ureaa sisältävistä perusvoiteista on saatu tuloksia, joiden mukaan ureaa sisältävien perusvoiteiden käytöllä on ollut positiivinen vaikutus atooppisen ihon hoidossa verrattuna perusvoiteisiin, jotka eivät sisällä ureaa. Ureaa sisältävällä voiteella on aktiivihoidon jälkeen pystytty saavuttamaan pidempijaksoinen oireeton vaihe. (Harvima, ym. 2020, 103.)

Skvalaani ja skvaleeni

Skvaleenilla on positiivisia vaikutuksia atooppiseen, herkkään sekä ärtyneeseen ihoon. (Rähse 2018, 193.) Skvaleenia löytyy luonnosta esimerkiksi hainmaksöljystä sekä oliiviöljystä. Skvaleeni kuuluu ryhmään ihon luonnolliset kosteustekijät (NMF). Ihon luonnollisia kosteustekijöitä löytyy ihosta luonnostaan. Skvalaani on skvaleenin stabiilimpi muoto ja siksi suositeltavampi kosmetiikkatuotteissa. Skvalaanin funktioita ovat esimerkiksi ihoa pehmentävä aine sekä rasvasapainoa ylläpitävä aine. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009) Skvalaanin tyyppillinen pitoisuus tuotteessa on 0.5-2%. Skvalaani on osa ihon luonnollista suojausta ja auttaa säilyttämään ihon kosteustasapainoa. Skvalaani on yleisesti hyvin siedetty raaka-aine herkälläkin iholla. Lipofiilinen eli rasvahakuinen ainesosa parantaa ihon elastisuutta sekä pehmentää ihoa. Skvalaania käytetään usein voiteiden tuotepohjana. (Rähse, 2018, 193.)

Linoleenihappo & Linolihappo

Atooppiselle iholle suunnatun voiteen tulisi sisältää sekä linoleenihappoa että linolihappoa. (Rähse, 2018, 242.) Linolihapon funktio on olla pehmentävä aine, ja sen muita nimityksiä ovat F-vitamiini ja pellavaöljyhappo. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009.) Erialaisten öljyjen, jotka sisältävät paljon linoli- ja linoleenihappoa merkitys on suuri, sillä iho ei voi itse tuottaa linolihappoa. Linolihappo on rasvahappo, jolla on tärkeä rooli ihon uloimmassa kerroksessa epidermiksessä. (Rähse, 2018, 109.) Linolihapon tehtävät ihon toiminnassa ovat rakennelipidinä toimiminen sekä ihon keramideihin sitoutuminen ja näin ihon TEWL:n laskeminen. Useat kasviöljyt sisältävät runsaasti linolihappoa sekä linoleenihappoa. Esimerkiksi lesitiini sisältää paljon linolihappoa ja sen korkean linohappopitoisuuden vuoksi aine voi olla avuksi ihosairauksien yhteydessä. (Rähse 2018, 109, 110, 204.) Helokkiöljy, inci nimeltään evening primrose oil on helokin siemenistä saatava öljy, jolla on pehmentävä funktio. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009.) Helokkiöljyllä on pitkät juuret kosmetiikassa ja sitä on käytetty sellaisenaan jo varhain mustelmien ja naarmujen hoitoon. Helokkiöljyn siemenet sisältävät runsaasti, noin 14-20% puhdasta linolihappoa. Helokkiöljy voi estää iholle syntyviä tulehduksia, estää TEWL:ia ja näin taistelee ihosairauksia, kuten atooppista ekseemaa vastaan. INCI- nimeltään safflower seed oil sekä hemp oil sisältävät myös runsaasti linolihappoa ja toimivat hyvin atooppisen ekseeman ihonhoidossa. (Rähse, 2018, 188-189.)

6 Psoriaasi

Psoriaasi on ihosairautena krooninen, monimuotoinen tulehdussairaus. Ihosairaus ilmenee ihomuutoksina, kuten hilseilevinä laikkuina, kuivina iho-alueina jotka voivat mahdollisesti kutista tai märkiä. Ihosairaus on harvinainen pienillä lapsilla; aikuisista sitä esiintyy noin 2% väestöstä. (Psoriaasi 2017.) Psoriaasin eri muotoja ovat läiskäpsoriasis, taivepsoriasis, pisarapsoriasis, märkärakkulainen psoriasis, erythroderminen psoriasis, nivel psoriasis sekä kynsipsoriasis (Sairauden eri muodot.) Väestöstä 1,5-3% esiintyy ihopsoriasisista. Psoriaasi esiintyy useimmiten lievänä tai keskivaikeana ihosairautena. Vaikeat psoriaasin taudinkuvat ovat harvinaisia. Taudille ominaisia ihomuutoksia ovat läiskät, jotka voivat punoittaa sekä hilseillä. Taudinkuva aaltoilee ja ihosairaus on elinikäinen. Ihotauti vaatii kuitenkin jonkin laukaisevan tekijän ja siksi kaikilla psoriaasin alttiuden omaavilla ei ihosairaus ilmene lainkaan. Hoitokeinoa, joka parantaisi psoriaasin kokonaisuudessaan ei ole olemassa. Psoriaasi voidaan kuitenkin saada oireettomaksi sopivan hoitokeinon löydyttyä (Hannuksela, ym. 2018, 125.)

6.1 Taudin kuvaus & hoitomuodot

Yleisesti ihosairauksien taustalla toimii usean tekijän summa ja niin on myös psoriaasin ilmaantumisessa. Psoriaasin edellytyksiä ovat perinnöllisyys sekä vaikeasti tiedettävä ympäristötekijä. (Hannuksela, ym. 2018, 126.) Tutkimusten mukaan psoriaasin syntyyn vaikuttavia tekijöitä on useita, ja esimerkiksi tupakointi, stressi, masennus, ylipaino, streptococcus pyogenes- bakteeri sekä erilaiset tulehdukset voivat olla aiheuttamassa ihosairautta tai pahentaa jo olemassa olevaa psoriaasista (Psoriaasi 2017.) Yleisimmin psoriaasi ilmaantuu nuorella aikuisiällä (Hannuksela, ym. 2018, 125.)

Oireet riippuvat psoriaasin muodosta. Oireita voi esiintyä missä kehon alueella tahansa sekä mahdollisesti myös kynsissä. Tyypillisimpiä paikkoja psoriaasin synnylle ovat kyynärpäät, päänahka, polvet sekä vartalo. (Hannuksela, ym. 2018, 126) Punoittavat, paksuuntuneet sekä hilseilevät läiskät ovat tyypillisiä taudin ilmenemismuotoja. Muita mahdollisia ihomuutoksia psoriaasin alatyypistä riippuen ovat erilaiset psoriaasiläiskät, pisaratyylliset ihomuutokset, erilaiset rakkulat, hilseläiskät ja laajat ihottuma-alueet. Psoriaasi voi ilmetä pienempinä ihomuutoksina paikallisesti jossakin päin kehoa tai se voi esiintyä laajoina ihomuutoksina. (Psoriaasi 2017.) Kutina voi olla myös voimakasta psoriaasin kohdalla sekä psoriaasi voi olla myös erittäin arka. Myös halkeilu ihomuutosten kohdalta on mahdollista; kuitenkin jotkin ihomuutokset eivät hilseile tai halkeile laisinkaan. Psoriaasi voi myös märkiä, varsinkin jos sitä esiintyy taipissa. Taudinkuva on yleisesti aaltoileva, ja myös täysin oireettomat jaksot ovat mahdollisia. Yleisesti talviaika on pahinta psoriaasin kannalta. Kesäaika ja auringonvalo voivat hetkellisesti helpottaa oireita. (Hannuksela, ym. 2018, 130)

Koska psoriaasi on ihosairautena krooninen, kuuluu sen hoitoon taudin hyväksyminen. Psoriaasin hallinnassa auttavat hyvät elintavat. Ihopsoriaasin hoidon tavoitteena on oireiden

hillitseminen ja poistaminen. Lievempään ihopsoriaasin hoitoon sopivat paikallishoitovalmisteet, kuten kortisonit ja D-vitamiinijohdannaiset. (Hannuksela, ym. 2018, 130.) Mikäli paikallishoitovalmisteet eivät ole riittäviä psoriaasin hoitokeinona, voidaan hoitokeinona käyttää UV-valohoitoja. UV-säteilyllä voidaan hillitä ihon tulehdusta. Psoriaasiin käytettäviä UV-valohoitoja ovat UVB- ja PUVA- valohoidot. Keskivaikean tai vaikean psoriaasin muodoissa, joihin edellä mainitut keinot eivät ole riittäviä voidaan käyttää sisäisiä lääkkeitä. Näitä lääkkeitä ovat esimerkiksi tulehduskipulääkkeet sekä metotreksaatti. Myös biologisia pistettäviä tai tablettimuodossa olevia lääkkeitä käytetään hoitokeinona vaikeampiin psoriaasin muotoihin. (Mitchell & Penzer, 2005, 63-68.)

6.2 Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet

Psoriaasin ihonhoidossa suositellaan rasvaisia perusvoiteita, jotka voivat helpottaa psoriaasin oireita ja ikäviä tuntemuksia iholla. (Hoitovaihtoehdot.) Kosmetiikalla ei voida poistaa psoriaasia, mutta sillä voidaan vaikuttaa moniin psoriaasin aiheuttamiin iho-ongelmiin. Kosmetiikalla voidaan myös mahdollistaa lääkevoiteiden parempi toimivuus iholla. Oikeanlaisilla voiteilla voidaan hillitä kutinaa ja kontrolloida ihon hilseilyä. Punoitusta voidaan myös hillitä ja estää voiteilla. Ihon kosteustasapainon säilyttäminen auttaa psoriaasin hallinnassa. Lisäämällä psoriaasin alueelle kosteusvoidetta saadaan ihoa elastisemmaksi, ja näin myös lääkevoiteet pääsevät vaikuttamaan paremmin ihoon, kun iho on vastaanottavaisempi. (Mitchell & Penzer, 2005, 39-44.) Hilseilevä, erittäin kuiva iho vastaanottaa huonosti aktiiviaineita, ja tuotteita on vaikea saada imeytymään ihoon. Ihon oman läpäisyesteen vahvistaminen auttaa myös psoriaasin hallinnassa. Salisyylihappoa voidaan käyttää paksuuntuneiden ihomuutosten kohdalla ihon ohentamiseen, jos iho on paikallisesti paksuuntunut. Salisyylihappoa voidaan myös käyttää hilseen kuorimiseen esimerkiksi päänahasta. Ihoa suositellaan puhdistamaan miedoilla puhdistustuotteilla, jotta iho ei pääse kuivumaan lisää. (Hoitovaihtoehdot.)

Vesipohjaisia emulsioita suositellaan käytettäväksi, kun psoriaasi on jo hyvässä hallinnassa. Vesipohjaisen emulsion teho ei yleensä riitä psoriaasin keskivaikeassa vaiheessa. Emulsiota rasvaisempi voide on suositeltava päivittäiseen käyttöön. Paksummat öljypohjaiset voiteet ovat suositeltavia varsinkin ihottuman kohdalle. Öljypohjainen voiteen liuotin voi olla esimerkiksi parafiini. Öljypohjainen voide jättää ihon rasvaisemman tuntuiseksi, mutta toimii psoriaasi iholla tehokkaammin kuin vesipohjainen tuote. Voidetta tulisi lisätä iholle riittävästi ja tarpeeksi usein, jotta tuloksia voidaan saavuttaa. Voidetta suositellaan levitettäväksi iholle aina ennen lääkevoiteen lisäämistä. (Mitchell & Penzer, 2005, 40.)

Kuivasta ihosta puuttuu suuria määriä ureaa sekä rasvahappoja. Jotta näitä kuivia iho-alueita voidaan tehokkaasti kosteuttaa, tulisi voiteen sisältää suuria määriä iholle luonnollisia ainesosia kuten ureaa sekä rasvahappoja. Verrattuna normaaliin ihoon, psoriaasi iholla voi ihon oma ureapitoisuus olla 60% alhaisempi. Puuttuvaa määrää voidaan lisätä ihoon esimerkiksi

ureaa sisältävän voiteen muodossa. Ureaa sisältävällä voiteella voidaan tukea ihotaudin hoitoa ja myös ennalta ehkäistä mahdollisia iho-ongelmia. (Rähse, 2018, 188.)

Linolihappoa tai linoleenihappoa sisältävillä raaka-aineilla on positiivinen vaikutus kuivaan sekä ihotaudista kärsivään ihoon. Kuivalla iholla ihon TEWL on lisääntynyt ja kosteus pääsee haihtumaan ihosta voimakkaammin. Linolihappoa tai linoleenihappoa sisältävät raaka-aineet nostavat ihon TEWL-arvoa, jolloin kosteus pysyy ihossa pidempään eikä pääse haihtumaan ympäristöön. (Rähse, 2018, 242.)

Helokkiöljy toimii ihossa ihosairauksia kuten psoriaasia vastaan. Helokkiöljyä saadaan siemenistä. Helokkiöljy on rasvaöljy joka sisältää rasvahappojen triglyseriiteitä. Helokkiöljyn funktio on ihoa pehmentävä aine. Helokkiöljy auttaa ihossa ylläpitämään sarveiskerroksen soluja yhtenäisinä ja näin ehkäisee ihon kosteuden haihtumista sarveissolujen läpi, jolloin kosteus säilyy ihossa. Muita luonnon öljyjä jotka toimivat psoriaasin hoidossa ovat hamppuöljy, saflooriöljy sekä purasruoho öljy. Purasruohoöljy (englanniksi borage oil) rauhoittaa kutinaa sekä vähentää kuivuutta ihossa. (Rähse, 2018, 210-211.)

7 Akne

Akne on pitkäaikainen, yleensä krooninen, tulehduksellinen talirauhaskarvatupin ihosairaus. Taudinkuva aaltoilee, ja aknea voi esiintyä erilaisissa elämänvaiheissa. Ihosairauden diagnoosi perustuu kliiniseen kuvaan, ja ihosairaus diagnosoidaan komedojen perusteella. Komedoja ovat erilaiset papulat, pustellit, mustapäät sekä muut aknen aiheuttamat ihomuutokset. (Beer, De Padova, Fabbrocini, Tosti, 2019, 10-11.) Ihosairautena akne voidaan jaotella erilaisiin alatyyppeihin. Huomioitavaa on, että useat eri alatyypit voivat esiintyä päällekkäisesti ja iholla voi samanaikaisesti olla myös muita ihotyyppisiä kuten kuiva iho tai herkkä iho. Akneiholla talirauhasten toiminta on yliaktiivista, talirauhanen sekä karvatuppi ovat tulehtuneet, bakteerimäärä iholla on muuttunut tai lisääntynyt sekä talirauhastiehye on tukkeutunut. Tutkimusten mukaan akne aiheuttaa usein myös elämänlaadun vähenemistä sekä mahdollisia psykososiaalisia ongelmia. (Hannuksela, ym. 2011, 197-200.)



Kuvio 2 Aknen ilmaantuminen eri elämänvaiheissa (Hannuksela- Svahn 2020.)

7.1 Taudin kuvaus & hoitomuodot

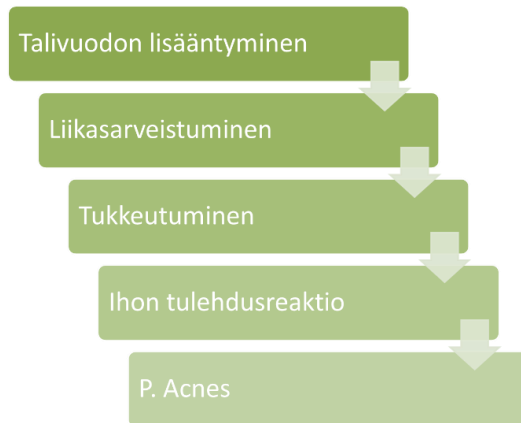
Kuten aiemmin mainittujen ihosairauksien, myös aknen synnyn taustalla on yleensä useita tekijöitä, jotka voivat olla vaikeasti tunnistettavia ja moninaisia kokonaisuuksia. Aknen ilmaantuminen on usein monen eri tekijän summa. (Hannuksela, ym. 2011, 198-199.) Syntyyn vaikuttavia tekijöitä on sekä sisäisiä että ulkoisia. Myös perinnöllinen alttius lisää aknen synnyn riskiä. Hormonitasapainon muutokset, elimistön reagointi tulehdukseen, bakteerikannan muutokset, stressi sekä ravitsemus voivat olla aiheuttamassa aknen syntyä tai voivat pahentaa sen oireita. Ympäristöllä on myös havaittu yhteyttä aknen syntyyn. Epäsopiva kosmetiikka sekä lääkkeet voivat olla yksi synnyn tekijä tai ne voivat pahentaa taudinkuvaa. (Salava 2017.)

Ihosairautena akne voidaan jakaa myös erilaisiin alatyyppeihin. Diagnosointi näihin alatyyppeihin tapahtuu komedojen perusteella. (Hannuksela, ym. 2011, 198-200.) Aknen alatyyppejä ovat acne vulgaris, komedoakne, papulo-pustaarinen akne ja vaikeat aknen muodot kuten acne conglobate tai acne fulminans. Acne vulgaris on aknen tavallisin muoto, ja siinä ilmenevät ihomuutokset voivat olla komedoja, papuloita ja pustelleja jotka esiintyvät yleensä samanaikaisesti. Acne vulgariksella tarkoitetaan yleisesti tavallista nuoruusiän aknea. (Beer, ym. 2019, 10-11.)

Akneihossa tapahtuvat muutokset ovat liiallinen talineritys, talirauhasen sekä karvatupen sarveistuminen, talirauhasen ja karvatupen tukkeutuminen, ja tulehdusreaktion syntyminen ihossa aiheuttavat aknen synnyn. Velluskarva kasvaa talirauhasessa ja on hento karva. Suurentuneet akneihon talirauhaset syntyvät yleisesti sellaisiin talirauhasiin, jossa velluskarva kasvaa. (Hannuksela, ym. 2011, 198-201.)

Propionibacterium acnes on aknen syntyyn yleisimmin vaikuttava bakteeri. Kyseinen bakteeri löytyy myös terveeltä iholta, ja näin ollen akne ei voi tarttua, sillä bakteeri esiintyy iholla luonnostaan. (Mahto 2018, 97-99.) Bakteeri elää talirauhasessa ja ravintona bakteeri hyödynittää kuollutta ainetta, joka sijaitsee talirauhaskäytävässä. Bakteerista vapautuu ihoa

ärsyttäviä rasvahappoja ja yhdessä talin kanssa se synnyttää suurentuneita ihohuokosia. Lisääntynyt *P. Acnes* määrä iholla toimii ihon tulehduksen aiheuttajana. (Hannuksela- Svahn 2014.)



Kuvio 3 Aknen synnyn aiheuttajia ihossa (Hannuksela, ym. 2011, 198-200.)

Akneihoa tarkasteltaessa talirauhasen toiminta on yliaktiivista, tulehdusta voi esiintyä talirauhasessa sekä karvatupessa, ihon bakteerimäärä on voinut lisääntyä tai se on muuttunut ja talirauhastiehye on voinut tukkeutua. Yleisemmin aknen aiheuttamat iho-oireet alkavat talirauhastiehyen tukkeutumisesta tai talirauhasen tulehduksesta. Aknen aiheuttamia ihomuutoksia ovat erilaiset komedot kuten mikrokomedot, avokomedot, papulat ja pustellit. Vaikeammissa akne muodossa voi esiintyä myös kyhmyjä, onteloja sekä syviä märkämpäiseitä. (Beer, ym. 2019, 10-11.)

Akneihossa talin koostumus voi myös erota terveen ihon talin koostumuksesta. Tali koostuu triglyseriestä, skvaleenista ja vahaestereistä. Aknessa on usein suurempi määrä skvaleenia ja vahaestereitä sekä vähemmissä määrin rasvahappoja, kuten linolihappoa. (Mahto, 2018, 99-98.) Linolihappo on tyydyttymätön rasvahappo ja sillä on vaikutus ihon rakenteeseen. Vähäinen linolihappopitoisuus heikentää ihon tasapainoa ja voi myös vähentää ihon elastisuutta sekä aiheuttaa kuivuutta tai hilseilyä. (Rähse, 2018, 242.)

Aknen synnyn taustalla olevat tekijät ovat moninaisia ja usein vaikeasti tunnistettavia, jonka vuoksi on erityisen tärkeää kuunnella ja havainnoida potilasta. Aknen ollessa pitkäaikainen ihosairaus on potilaan motivointi hoitoon erityisen tärkeää. Aknen hoito on yleensä pitkäaikainen prosessi, joka vaatii säännöllistä hoitoa. Aknen kliiniset alamuodot ovat komedoakne, märkääpääakne sekä vaikeat aknemuodot. Lääkäri valitsee potilaalle sopivan hoidon aknen alatyypin mukaisesti. Aknen lääkehoidossa voidaan käyttää paikallishoitoja, hormonihoidoja, antibiootteja sekä isotretioniinia. Paikallishoidolla tarkoitetaan lääkevoiteita. Lääkevoiteet voivat sisältää vaikuttavana aineena atsealiinihappoa, adapaleenia, bentsoyyliperoksidia, klistamysiiniä tai tretinoiinia. (Salava 2017.)

7.2 Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet

Akneihon hoidossa on huomioitavaa, onko henkilöllä samanaikaisesti käytössä ihosairauteen määrätty antibioottikuuri tai paikallishoitovalmiste. Akneiholle suunnatut lääkkeet aiheuttavat usein ihoärsytystä sekä ihon kuivumista. Tätä kuivuutta voidaan vähentää sopivilla kosteuttavilla ja rauhoittavilla kosmetiikkatuotteilla. Kosmetiikkatuotteet tulee valita tukemaan lääkehoitoa, jos sellainen on käytössä. Akneihon hoidossa pyritään vaikuttamaan talin liialliseen tuotantoon, avaamaan tukkeutuneita ihohuokosia sekä hillitsemään, ehkäisemään ja rauhoittamaan ihon tulehdusta. (Rähse, 2018, 198-200.)

Akneihon hoitoon kuuluu päivittäinen puhdistus. Puhdistuksessa tulisi käyttää puhdistustuotteita, joiden pH-arvo on lähellä viittä. Akneiholle sopivia puhdistustuotteita ovat vähäistä ihoärsytystä aiheuttavat ja miedosti ihoa kuivattavat puhdistustuotteet. Kuorintaa voi akneiholle tehdä noin kerran viikossa, jotta mustapäät saadaan avattua ja talia saadaan pois ihohuokosista. (Rähse 231-235.)

A-vitamiinijohdannaiset

A-vitamiinijohdannaisia eli retinoleja käytetään raaka-aineena akne-ihon tuotteissa. Akneihossa A-vitamiinijohdannaiset toimivat tulehduksen sekä mikrokomedojen ehkäisevänä raaka-aineena. Retinoleilla on myös komedoja pienentävä vaikutus. Retinolit kuorivat ihoa jolloin, siitä voi olla apua aknearpien häivyttämisessä. INCI- nimiltään A-vitamiinijohdannaiset voivat olla Retinol, Retinyl Palmitate, Retinyl Linoaeate tai Retinal. Ihossa A-vitamiini hapettuu kahdessa vaiheessa. Ensin aine hapettuu retinal aldehydi -muotoiseksi ja tämän jälkeen retinolihapoksi eli tretioiiniksi (INCI: tretinoin, Vitamin A acid, retinol acid). Retinolin aktiivinen muoto on siis tretioiini. Tretioiini edistää ihossa sarveissolujen muodostumista. Tretioiini pystyy stimuloimaan kollageenin tuotantoa ihossa. Kollageenia stimuloimalla aine auttaa rakentamaan tasapainoisempaa ihon rakennetta ja näin hallitsemaan solutoimintoja ihossa, jonka seurauksena myös vähentämään aknen iho-oireita. Puhtaan retinolin kanssa tulee olla varovainen, sillä se voi aiheuttaa ihoärsytystä, kuten punoitusta, polttelua tai pistelyä. Esterimuodossa olevan retinolin pitoisuuden tuotteessa olisi hyvä olla alle yhden prosentin. Tyypillinen pitoisuus tuotteessa on noin 0.3%. Retinoidit ovat herkkiä valolle, joten ne sopivat parhaiten yökäyttöön. (Rähse, 2018, 196-199.)

Niasiiniamidi

Niasiiniamidi on niasiinin ja B3-vitamiinin muodostama amidi. Niasiiniamidin INCI-nimi on Niacinamide. Niasiiniamidilla on biokemiallinen merkitys osana koentsyymejä, sillä se voi sitoa vetyä. Niasiiniamidi tasapainottaa ihon suojamuuria. Niasiiniamidilla on myös kyky stimuloida proteiinien kuten keramidien tuotantoa ihossa. Niasiiniamidi on sopiva kosmetiikan raaka-aine ongelmailholle ja se on yleisesti hyvin siedetty. Niasiiniamidin pitoisuus päivittäin

käytettävässä kosmetiikkatuotteessa on noin 1-3%, mutta akneiholle suunnatussa tuotteessa pitoisuus voi olla myös 4-5% paikkeilla. (Rähse, 2018, 199.)

Pyridiksiini

Pyridiksiini koostuu B6-vitamiinin aldehydimuodosta sekä pyridoksamiinin aminoryhmästä. B6-vitamiinin aktiivista ryhmää kutsutaan pyridoksaalifosfaatiksi. Pyridiksiini säätelee liiallista sebumin tuotantoa ihossa ja siksi sopii käytettäväksi raaka-aineena akneiholle. Pyridiksiinin pitoisuus tuotteessa on yleisesti noin 2%. (Rähse, 2018, 199.)

C-vitamiinijohdannaiset

C-vitamiinia käytetään kosmetiikan raaka-aineena, mutta se on yleensä formuloitu erilaisiin muotoihin. C-vitamiinin INCI-nimiä ovat Ascorbic Acid tai Ascorbyl Palmitate. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009.) C-vitamiinin antioksidanttinen vaikutus auttaa aknen muodostamiin mikrotason tulehduksiin. C-vitamiini osallistuu entsyymattisiin reaktioihin edistämällä kollageenisynteesiä ihossa ja neutraloi vapaita radikaaleja. Kollageeni vaikuttaa ihon vahvuuteen. C-vitamiinilla voidaan suojata kollageenintuotantoa vapailta radikaaleilta ja auttaa uuden kollageenin muodostumisessa. C-vitamiini toimii hyvin yhteen E-vitamiinin kanssa, koska niiden vaikutukset yhdessä täydentävät toisiaan. C-vitamiinin pitoisuus kosmetiikkatuotteessa on päivittäiseen käyttöön suunnatuissa tuotteissa 0.1-2%, mutta akneiholle suunnatussa tuotteessa pitoisuus voi olla jopa 5%. (Rähse, 2018, 200.)

Salisyylihappo

Salisyylihappoa käytetään kosmetiikan raaka-aineena pehmentämään sarveissoluja ja näin avaamaan tukkeutuneita ihohuokoisia. Salisyylihappo on yksi jo pitkään käytetty raaka-aine akneiholle suunnatuissa tuotteissa. Raaka-aineena salisyylihappo on orgaaninen yhdiste. Salisyylihappoa käytetään akneiholle suunnatuissa puhdistustuotteissa ja iholle jätettävissä tuotteissa. Salisyylihapon hyödyistä akneiholle löytyy tutkimustietoa. Johnson & Johnsonin vuonna 2013 tehdyssä tutkimuksessa testiryhmä koki 2% salisyylihappoa sisältävän puhdistustuotteen olevan sekä tehokas että hyvin siedetty iholla. Testiryhmä koostui 12-30 vuotiaista acne vulgariksesta kärsivää henkilöä. (Woodruff & Appa, 2013.) Salisyylihapon pitoisuus on määritelty EU:n kosmetiikkadirektiivissä ja sen maksimipitoisuus iholle suunnatuissa tuotteissa on 2% ja hiuksista poishuuhdeltavissa tuotteissa 3%. (EU:n kosmetiikka-asetus 1223/2009.)

AHA-hapot

Muita happoja kuten AHA-happoja ja niiden suoloja käytetään akneiholle suunnatuissa tuotteissa. Näitä happoja ovat esimerkiksi maitohappo, glykolihappo, viinihappo, sitruunahappo sekä glukonihappo. AHA-hapot kuorivat kevyesti ihon pintaa puhdistamalla ihohuokosia. (Rähse, 2018, 235-236.)

Raaka-aine & INCI-nimi	Vaikutukset ihossa	Haittavaikutukset	Huomioitavaa
Retinoidit, A-vitamiinijohdannaiset INCI: retinyl, retinol, retinyl linoaeete, retinyl palmitate	Ehkäisee mikrokomedojen muodostumista sekä ihotulehdusta. Komedoja poistava vaikutus. Kuorii ihoa, voi auttaa häivyttämään aknearpia.	Ihon kuivuminen, kutina, pistelevä tunne.	Herkkiä valolle ja siksi soveltuvampia yökäyttöön. Eläinperäisiä, joten eivät sovi veganeille. Ei suositella raskaana oleville.
Salisyylihappo, glykolihappo INCI: salicylic acid, glycolic acid	Kuorivat ihoa, puhdistavat ihohuokosia.	Voivat altistaa aurinolle.	Huolehdittava ihon hyvästä auringolta suojaamisesta.
Niasiiniamidi, B3 -vitamiinimuunnos INCI: niacinamide	Ihohuokosia pienentävä vaikutus, ehkäisee ihotulehdusta, ihoa rauhoittava vaikutus		Yleisesti hyvin siedetty, vähäistä ihoärsytystä aiheuttava.
Pyridiksiini	Säätää sebumin tuotantoa ihossa		
C-vitamiinijohdannaiset	Vahvistaa ihoa, antioksidanttinen vaikutus auttaa tulehdusten ehkäisemiseen		Herkkä hapettumaan, säilytettävä huolellisesti
AHA-hapot, maitohappo, glykolihappo, glukolihappo, viinihappo, sitruunahappo	Kuorivat kevyesti ihon pintaa puhdistuen ihohuokosia		Voivat aiheuttaa kevyttä ihoärsytystä tai ihon punoitusta

Taulukko 2 Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet, akne

8 Ruusufinni

Ruusufinni kuuluu ihon hiki- ja talirauhassairauksiin. Ruusufinnillä eli rosaceaalla ei ole suoraanaisesti tekemistä aknen kanssa, vaikka rosacea ja aknea voi ilmaantua päällekkäin. Ruusufinni puhkeaa tavallisimmin hieman myöhäisemmässä vaiheessa, kuten 30-50 vuoden iässä. Ruusufinni voi kuitenkin puhjeta nuoruusiän aknen kanssa samanaikaisesti. Ruusufinni voidaan jakaa eri alatyyppeihin, joita ovat erytematoteleangiectaattinen rosacea eli couperosa, papulopustaarinen rosacea, rinofyyma ja silmärosacea. Eri alatyypit voivat esiintyä yksinään, mutta myös mahdollisesti samanaikaisesti yhdistelminä. Myös muita harvinaisempia alatyyppejä on olemassa. (Hannuksela, ym. 2011, 202-205.)

8.1 Taudin kuvaus & hoitomuodot

Ruusufinnin taustalla olevaa varsinaista syytä ei tunneta. Kuten muissakin ihosairauksissa, myös ruusufinnin voi laukaista useammat tekijät yhdessä. Noin 30% ruusufinnin saaneiden läheisyydessä on esiintynyt tautia aikaisemmin. Ruusufinnin mahdollisia laukaisevia tai taudin oireita pahentavia tekijöitä voivat olla aurinko, emotionaaliset tekijät, erilaiset säämuodot, lämpötilanvaihtelut sekä epäsoveltuvat ihonhoitotuotteet. Myös elintavoilla kuten alkoholin käytöllä, fyysisellä rasituksella sekä kuumilla juomilla voi olla osuus ruusufinnin muodostumisessa tai oireiden pahentamisessa. (Hannuksela, ym. 2011, 202-205.)

Ruusufinnin oireet riippuvat alatyypistä. Yleisimpiä ruusufinnin oireita ovat kuitenkin ihon punoitus, poskien kuumotus, laajentuneet hiussuonet, papulat ja pustellit. Couperosan oireita ovat esimerkiksi laajentuneet imu- ja hiussuonet, aurinkokeratoosi sekä mahdollinen kudosturvoitus. Ruusufinnissä on yleisesti hiussuonten laajentumia sekä märkähäpäitä yhdessä. Ruusufinni voi ilmaantua esimerkiksi poskiin, nenään tai otsaan. Kaikissa muodoissa iho on yleisesti punoittava. (Ruusufinni 2017.)

Ruusufinnin hoitomuoto valitaan taudin alatyypin vaikeusasteen mukaan. Lievässä muodossa olevan ruusufinnin hoitokeinoina ovat paikallishoidot kuten matronidatsoli- tai atseaiinihappohoidot. Vaikeammassa muodossa voidaan käyttää sisäisesti tetrasykliiniryhmän lääkitystä. Isotretinoiini on vaihtoehto hoitoresistenteissä. Jos ruusufinni on rinofyyman tyylistä on hoitokeinona lähinnä kirurgiset toimenpiteet. (Hannuksela, ym. 2011, 205.)

8.2 Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet

Ruusufinnissä iho voi olla herkistynyt, punoittava, epätasapainotilassa tai tulehtunut. Kosmetiikalla voidaan rauhoittaa ärtynyttä ihoa ja hillitä ihon punoitusta. Myös ihon oman suoja-
muurin vahvistaminen ja ihon kuivuuden väheneminen on rosacea-ihon hoidossa olennaista. Aurinko voi pahentaa ruusufinnin oireita, joten auringolta suojautuminen sopivilla auringon-
suojatuotteilla on tärkeää. Couperosa-iholle suunnatut kosmetiikkatuotteet voivat toimia hy-
vin myös ruusufinnin yhteydessä, jos iho on ärsytysherkkä. (Hannuksela, ym. 2011, 205.)

Niasiiniamidilla on tulehdusta ehkäisevä ja hillitsevä vaikutus rosacea-ihoon. Niasiiniamidi so-
pii yleisesti myös herkälle iholle. Niasiiniamidi on B3- vitamiinimuunnos, INCI-nimeltään niaci-
namide. Niasiiniamidilla on biokemiallinen merkitys osana koentsyymejä, jotka voivat sitoa
vetyä. Niasiiniamidi tasapainottaa ihon suojamuuria ja näin ehkäisee TEWL:ia ihossa, jonka
seurauksena ihon kosteuspitoisuus lisääntyy. Päivittäin käytettävissä tuotteissa niasiiniamidin
pitoisuus on noin 1-3%, riippuen tuotemuodosta. (Rähse, 2018, 199.)

Useilla kasveista uutetuilla tai kuivatuilla aineilla on vaikutus ruusufinniseen ihoon. Hevoskas-
tanjasta kuivatulla ja kosmetiikan raaka-aineeksi muutetulla aineella on couperosaa ehkäi-
sevä vaikutus. Aine hillitsee myös couperosan mahdollisesti aiheuttamaa turvoitusta iholla.
Orapihlajasta kosmetiikan raaka-aineeksi muunnetulla aineella on couperosaa ehkäisevä vai-
kutus. Aine vahvistaa ihoa sekä vähentää ihoärsytystä. Kasveista uutetuilla raaka-aineilla voi
olla kasville tyypillinen väri ja haju, jonka vuoksi ne voivat olla vaikeita lisätä kosmetiikka-
tuotteeseen. (Rähse, 2018, 222.)

9 Farmaseuttisen henkilökunnan työ ja liitännäishoito

Farmasialiiton mukaan osaava farmaseuttinen henkilökunta on apteekin keskeinen menestys-
tekijä. Farmasian opintojen tavoitteena on kouluttaa lääkkeiden ja lääkehoidon asiantunti-
joita. Farmaseutin työnkuva on kertoa asiakkaalle selkokielellä lääkärin määräämien sekä it-
sehoitolääkkeiden käytöstä, vaikutuksista, säilyvyydestä sekä haittavaikutuksista. Farmaseutti
toimii lääkkeiden asiantuntijana apteekissa tai muissa mahdollisissa toimipaikoissa. Asiakkaan
hoidon onnistumisen varmistaminen on farmaseutin keskeinen tehtävä. Lääkehoitoja tukevien
palvelujen tarjoaminen ja opastaminen ovat osa farmaseutin päivittäistä työtä. Farmaseutin
yksi tärkeä osa-alue on kuunnella asiakasta. Farmasialiiton mukaan apteekkipalveluiden kehittä-
misessä pyrkimyksenä on oltava aito asiakaslähtöisyys ja eettisyys. (Farmasialiitto a.)

10 Tutkimus

Osana opinnäytetyötä toteutettiin tutkimus, jossa kartoitettiin farmaseuttisen henkilökunnan nykytilannetta liitännäishoidon ja kosmetiikan raaka-aineiden suhteen. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään miten liitännäishoito toteutuu käytännössä osana farmaseutin työtä kosmetiikan näkökulmasta. Kyselyn avulla pyrittiin myös kartoittamaan, kuinka hyvin farmaseuttinen henkilökunta tuntee kosmetiikan raaka-aineita ja minkälaiset mahdollisuudet heillä on toteuttaa liitännäishoitoa kosmetiikan osalta. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään tekijät, jotka estävät farmaseuttia toteuttamasta liitännäishoitoa kosmetiikan osalta. Yhdeksi tarkasteltavaksi alueeksi valikoitui myös farmaseuttien aiemmat koulutukset aiheeseen liittyen sekä minkälaisia apuvälineitä he voisivat tarvita tämän osa-alueen kehittämiseksi. Tutkimusongelmat olivat:

- Miten farmaseutit toteuttavat työssään liitännäishoitoa kosmetiikan näkökulmasta?
- Millaiseksi farmaseutit kokevat kosmetiikan osana liitännäishoitoa?
- Kuinka hyvin farmaseutit tuntevat kosmetiikan raaka-aineita?
- Minkälaisia apuvälineitä farmaseutit voisivat tarvita tämän osa-alueen kehittämiseksi?

Tutkimuksessa hyödynnettiin sekä kvalitatiivisen että kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Toteutustavaksi valikoitui verkkokysely. Verkkokysely valikoitui sen tehokkuuden vuoksi, sillä kysely toteutettiin neljässä apteekissa Etelä-Suomen alueella. Kysely suunnattiin farmaseuteille, sillä se käsitteli liitännäishoitoon liittyviä kysymyksiä. Osa kysymyksistä oli samankaltaisia keskenään, jotta saataisiin mahdollisimman todenmukainen kuva tarkasteltavasta aiheesta sekä luotettavia tutkimustuloksia.

10.1 Tutkimusmenetelmät

Laadullisessa eli kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä tavoitteena on ymmärtää tutkittavaa kohdetta kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tarkasteltavia kohteita ovat kohteen laatu, merkitys ja ominaisuudet. Laadullista tutkimusmenetelmää voidaan soveltaa eri ympäristöihin. Laadullista ja määrällistä tutkimusta voidaan käyttää yhdessä. (Jyväskylän yliopisto a.) Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa keskeistä on tarkasteltavan kohteen tulkinta tilastojen ja numeroiden avulla. Tässä menetelmässä keskitytään numeraaliin tuloksiin. Tässä opinnäytetyössä tehdyssä kyselytutkimuksessa hyödynnettiin molempia tapoja, jotta vastauksia saataisiin mahdollisimman monipuolisesti. (Jyväskylän yliopisto b.)

10.2 Kysely aineistonhankintamenetelmänä

Aineistonhankintamenetelmäksi kysely valikoitui sen tehokkuuden vuoksi, sillä kysely toteutettiin neljässä eri apteekissa Etelä-Suomen alueella. Kysely sisälsi farmaseuteille tarkoitettuja kysymyksiä liittyen liitännäishoitoon kosmetiikan näkökulmasta, kosmetiikan raaka-aineisiin sekä kosmetiikkaosaamiseen. Kyselyssä hyödynnettiin sekä laadullisen että määrällisen menetelmän mukaisia kysymyksiä.

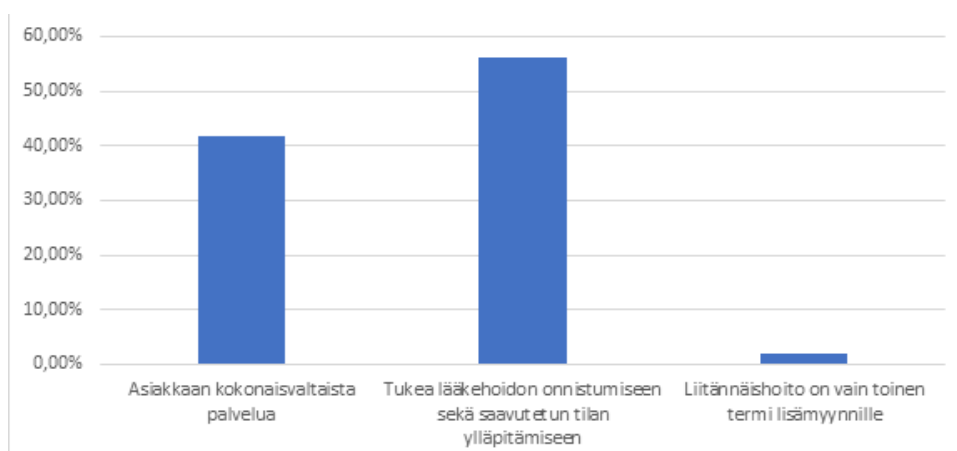
Kysely toteutettiin verkkokyselynä. Alustana tässä kyselyssä käytettiin Google Forms- alustaa. Kyselyssä oli yhteensä 23 kysymystä (liite 1) jotka olivat keskenään eri laajuisia. Kysymykset olivat myös vaativuudeltaan eri tasoisia. Apteekkari jakoi kyselyn henkilökunnalle ja farmaseutit vastasivat kyselyyn työaikana. Vain apteekissa työskentelevät farmaseutit vastasivat kyselyyn, sillä se sisälsi kysymyksiä liitännäishoitoon liittyen. Kyselyyn farmaseutit vastasivat anonyymisti. Vastausaikaa oli kaksi viikkoa, jota pidennettiin kolmeen viikkoon kesälomasesongin vuoksi.

11 Tulokset

Kyselyn vastauksia saatiin yhteensä 29 farmaseutilta. Vastaukset jakaantuivat neljälle eri paikkakunnalle Etelä-Suomen alueelle. Vastaukset kerättiin anonyymisti. Kyselyyn vastanneet henkilöt vastasivat kaikkiin kysymyksiin, joten tietoa saatiin kerättyä melko kattavasti.

11.1 Liitännäishoito kosmetiikan näkökulmasta

Tutkimuksen ensimmäisessä osiossa kartoitettiin liitännäishoidon merkitystä farmaseutin näkökulmasta (kuvio 4).



Kuvio 4 Liitännäishoidon merkitys

Ensimmäinen kysymys koski liitännäishoidon merkitystä. Farmaseuteista yli 40% on sitä mieltä, että liitännäishoidolla tarkoitetaan asiakkaan kokonaisvaltaista palvelua ja yli 55% mielestä liitännäishoidolla voidaan antaa tukea lääkehoidon onnistumiseen sekä saavutetun tilan ylläpitämiseen. Vain 2% vastanneiden mielestä liitännäishoito on vain toinen termi lisämyynnille.

Tutkimuksessa kartoitettiin kosmeettisten valmisteiden osuutta liitännäishoidossa. Kyselyssä haluttiin selvittää, kokevatko farmaseutit kosmeettisten valmisteiden kuuluvan osaksi liitännäishoitoa. Vastaukset esitetään kuviossa 5.



Kuvio 5 Kosmeettiset valmisteet osana liitännäishoitoa

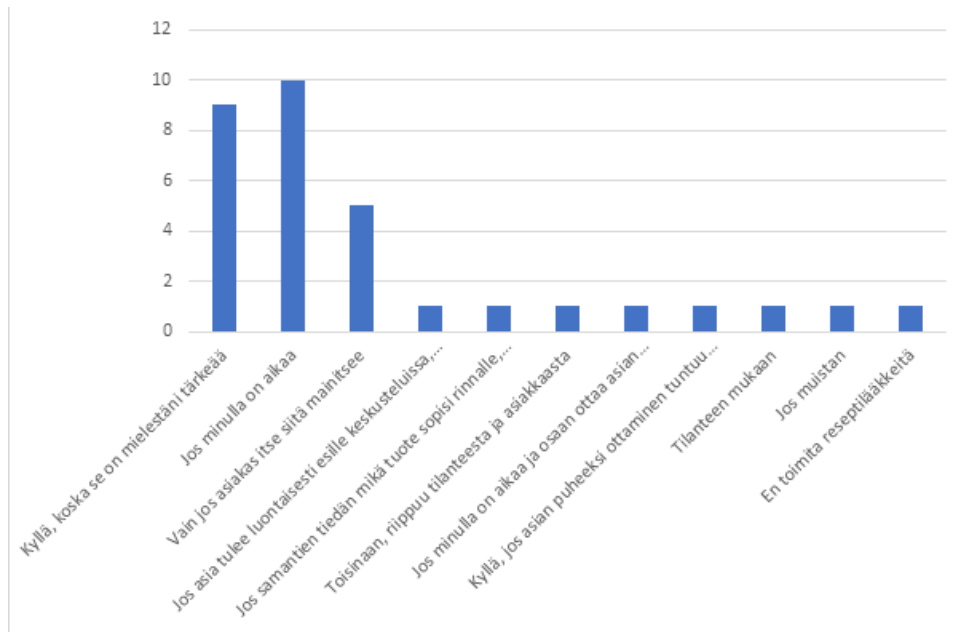
100% vastaajista oli yhtä mieltä, että kosmeettiset valmisteet kuuluvat osaksi liitännäishoitoa.

Kolmas kysymys oli jatkoa edelliselle kysymykselle. Jos henkilö olisi vastannut edelliseen kysymykseen ”ei”, olisi seuraavassa kysymyksessä pyydetty perusteluja tälle vastaukselle. Kukaan ei vastannut tähän kysymykseen, sillä kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että kosmeettiset valmisteet kuuluvat osaksi liitännäishoitoa.

Kyselyssä yksi tarkasteltava kohta oli kosmeettisten valmisteiden käyttö reseptilääkkeen rinnalla. 100% vastaajista oli yhtä mieltä, että asiakas voi hyötyä kosmeettisten valmisteiden käytöstä reseptilääkkeen rinnalla, jos asiakkaalle on määrätty paikallishoitovalmiste. Huomioitavaa on kyseisen kohdan vastausten yksimielisyys.

Seuraava kysymys oli jatkoa edelliselle kysymykselle. Jos henkilö olisi vastannut edelliseen kysymykseen ”ei”, olisi seuraavassa kysymyksessä pyydetty perusteluja miksi asiakas ei voisi hyötyä kosmeettisten valmisteiden käytöstä reseptilääkkeen rinnalla. Kukaan ei vastannut tähän kysymykseen, sillä kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että asiakas voi hyötyä kosmeettisten valmisteiden käytöstä reseptilääkkeen rinnalla.

Kyselyssä selvitettiin farmaseutin toimintaa liitännäishoidon osalta reseptilääkkeen toimituksen yhteydessä. Kyselyssä kysyttiin kartoittaako farmaseutti asiakkaan ihonhoitotottumuksia ja neuvooko hän asiakkaalle hoitoa tukevia kosmeettisia valmisteita, samalla kun farmaseutti toimittaa reseptilääkkeen ihosairauden hoitamiseksi. Vastaukset on kuvattu kuviossa 6.



Kuvio 6 Asiakkaan ihonhoitotottumuksien kartoitus ja hoitoa tukevien valmisteiden suosittelu

Vastanneista farmaseuteista 28% kartoittaa asiakkaan ihonhoitotottumuksia ja neuvoo hoitoa tukevia kosmeettisia valmisteita, koska he kokevat sen tärkeäksi. Vastanneista 31% kartoittaa ihonhoitotottumuksia ja neuvoo asiakkaalle hoitoa tukevia kosmeettisia valmisteita, jos heillä on aikaa. Vastajista 16% toimii näin, mutta vain jos asiakas itse ottaa asian puheeksi. Vastajista 25% toimittaessaan reseptilääkettä ihosairauden hoitamiseksi kartoittaa asiakkaan ihonhoitotottumuksia ja neuvoo hoitoa tukevia valmisteita satunnaisesti. Vastanneista 3% ei toimita reseptilääkkeitä työssään.

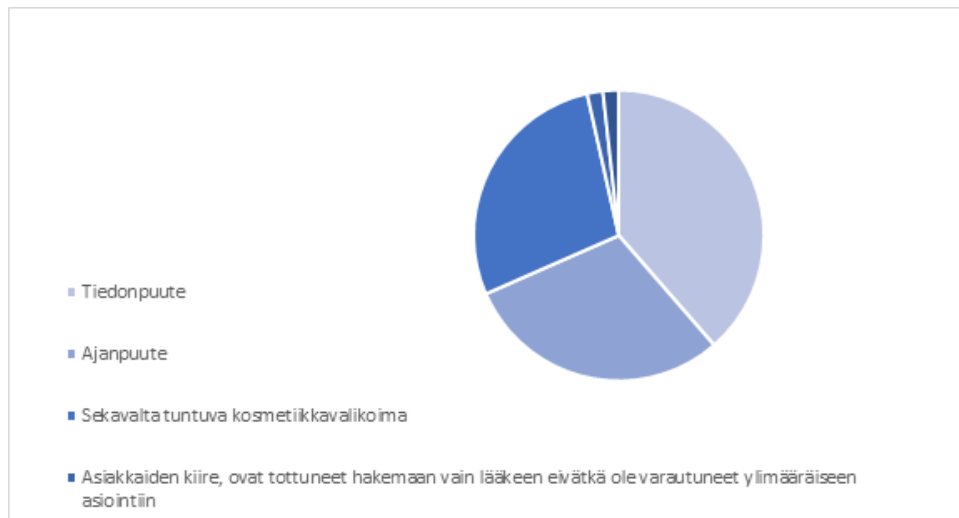
Vastauksista kävi ilmi, että usea farmaseutti kuvaili asian ottamista puheeksi haasteelliseksi. Ihonhoitotottumuksien ja hoitoa tukevien kosmeettisten valmisteiden puheeksi ottaminen reseptilääkkeen toimituksen yhteydessä koettiin haasteelliseksi. Asiaa kuvailtiin näin:

“Jos asia tulee luontaisesti esille keskusteluissa, keskustelun avaus aiheesta joskus hankalaa.”

“Jos minulla on aikaa ja jos osaan ottaa asian luontevaksi puheeksi.”

“Kyllä, jos asian puheeksi ottaminen tuntuu luontevalta, eikä asiakas ole kiireinen eli hänellä on aikaa paneutua asiaan syvällisemmin.”

Tutkimuksessa pyrittiin kartoittamaan mitkä tekijät estävät liitännäishoidon toteutumista kosmetiikan osalta. Vastauksia kuvataan kuviossa 7.



Kuvio 7 Liitännäishoidon toteutumisen esteet

Kuten kuviosta 7 huomataan, suurimmaksi esteeksi liitännäishoidon toteutumiselle kosmetiikan osalta koetaan tiedonpuute. Vastanneista 75,9% oli sitä mieltä, että tiedonpuute estää liitännäishoidon toteutumista kosmetiikan osalta työssään. Seuraavaksi suurin tekijä oli ajanpuute, sillä 58,6% vastanneista koki ajanpuutteen olevan esteenä. 55,2% koki sekavalta tuntuvan kosmetiikkavalikoiman olevan esteenä liitännäishoidon toteutumiselle työssään. Myös muita esteitä ilmeni vastauksista. Yksi vastanneista kuvaili tilannetta näin:

‘Lääkäreillä joskus vahvat mielipiteet siitä, että liitännäishoidosta ei hyötyä. Asiakkaat ostavat vain sen, mitä lääkäri määrännyt.’

Vastauksia analysoidessa tulee ottaa huomioon ongelmakohteiden sidonnaisuus toisiinsa. Tiedonpuute voi aiheuttaa sen, että kosmetiikkavalikoima koetaan sekavana. Toisaalta tiedonpuute voi osakseen aiheuttaa tunnetta, että työssä ei ole aikaa toteuttaa liitännäishoitoa. Tiedonpuute, ajanpuute ja sekavalta tuntuva kosmetiikkavalikoima voivat lisätä toisiansa.

11.2 Ihosairaudet

Kyselyssä haluttiin nostaa esiin farmaseuttien ihosairauksiin liittyvää osaamista. Kyselyssä kartoitettiin, mitä asioita farmaseutti suosittelee asiakkaalle, jolla on atooppinen ekseema jonka seurauksena ihon suojamuuri on heikentynyt. Kyselyssä kartoitettiin myös, mitä asioita farmaseutit suosittelevat atooppisesta ekseemasta kärsivän asiakkaan välttämään. Vastaukset on koottu taulukkoon 3.

	Atooppisessa ekseemassa farmaseuttien suositukset	Atooppisessa ekseemassa farmaseutti suosittelee välttää
Ihohoitoon ja kosmetiikkaan liittyvät	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perusvoiteita, säännöllinen rasvaus ja puhdistus perusvoiteella ▪ Karbamideja ja glyserolia sisältävät perusvoiteet ▪ Xylitolia sisältävä geelimäinen xyli-derm kasvoille ▪ Sopivan meikkivoiteen käyttöä ▪ Ihon pesu pesuaineella joka ei kuivata, esim. A-Derman - tai Atopikin- tuotteet ▪ Ihon suojamuuria vahvistavia, kuten probiootteja sisältäviä perusvoiteita (mm. Probicare tai LRP Lipikar AP-sarjaa) ▪ Ihoa rauhoittavia tuotteita (mm. A-Derman exomega- sarjaa) ▪ Atooppiselle iholle kehitettyä kosteusvoidetta ▪ Rasvapesuja, öljypohjaisten voiteiden käyttöä ▪ Talvella rasvaisempaa voidetta ▪ Saippuatonta pesuainetta, pesuöljyä ▪ Kutinaa rauhoittavia aineita sisältäviä rasvoja ▪ Keramideja sisältävää kosteusvoidetta 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ihoärsytystä aiheuttavia valmisteita ▪ Hajusteita, väriaineita ▪ Voimakkaita puhdistusaineita ▪ Liian kevyitä tai rasvaisia voiteita ▪ Kuivattavia ja voimakkaita aineita ▪ Allergeeneja ▪ Alkoholipitoisia tuotteita
Itsehoitolääkkeet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lääkkeellinen paikallishoito ▪ Akuutin vaiheen hoitoon tarvittaessa lääkevoiteita ▪ Tarvittaessa pahenemisvaiheisiin lääkärin määräyksestä esim. kortisonivoiteita 	

Muu	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Luonnonkuituisia materiaaleja vaatteissa ja tekstiileissä ▪ Tulehduksen merkkien ilmaannuttua lääkäriin ▪ Ihotautilääkärin vastaanotolle menoa ▪ Herkälle iholle tarkoitettua pyykinpesuainetta ▪ Omegalisää 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kiristäviä ja kuivattavia vaatteita ▪ Hikoilua ▪ Stressiä ▪ Joitain ruoka-aineita ▪ Aurinkoa ▪ Kuivaa ilmaa ▪ Raapimista
-----	--	--

Taulukko 3 Atooppinen ekseema

Atooppista ekseemaa käsittelevät vastaukset jaettiin kolmeen kategoriaan: ihonhoitoon ja kosmetiikkaan liittyvät, itsehoitolääkkeet sekä muut suositukset. Vastanneista yli 50% suosittelee perusvoiteen käyttöä. Kuten taulukosta 3 huomataan, myös muita kosmeettisia valmisteita suositellaan käytettäväksi. Alla muutamia farmaseuttien vastauksia atooppiseen ekseemaan suositeltavista asioista. Kaikkien vastauksien pohjalta on luotu taulukko (taulukko 3).

‘Karbamidia ja glyserolia sisältäviä perusvoiteita päivittäiseen käyttöön. Myös xylitolia sisältävä geelimäinen Xyliderm esim. kasvoille. Meikki suojaa kasvojen ihoa ulkoiselta rasitukselta, joten sopivan meikkivoiteen käyttö. Ihon pesu joka päivä esim. Aqualan L. Lisäksi rauhoittavaa ja kutinaa helpottavaa erikoisvoidetta esim. Trixera, Exomega tai LRP Lipikare LP, jotka saattavat ehkäistä kortisonin tarpeen. Samaan sarjaan voi suositella myös suihkuaineen. Luonnonkuituisia materiaaleja vaatteissa ja tekstiileissä.’

‘Säännöllistä rasvausta sopivalla perusvoiteella. Oikeanlaista pesutuotetta.’

‘Suosittelen asiakkaalle ihoa kosteuttavaa ja rauhoittavaa pesunestettä ja puhun ihon rasvaamisen tärkeydestä. Jos kutinaa, annan kokeiltavaksi ihon kutinaa rauhoittavia aineita sis. rasvoja. Kannattaa suosia herkälle iholle tarkoitettuja pyykinpesuaineita.’

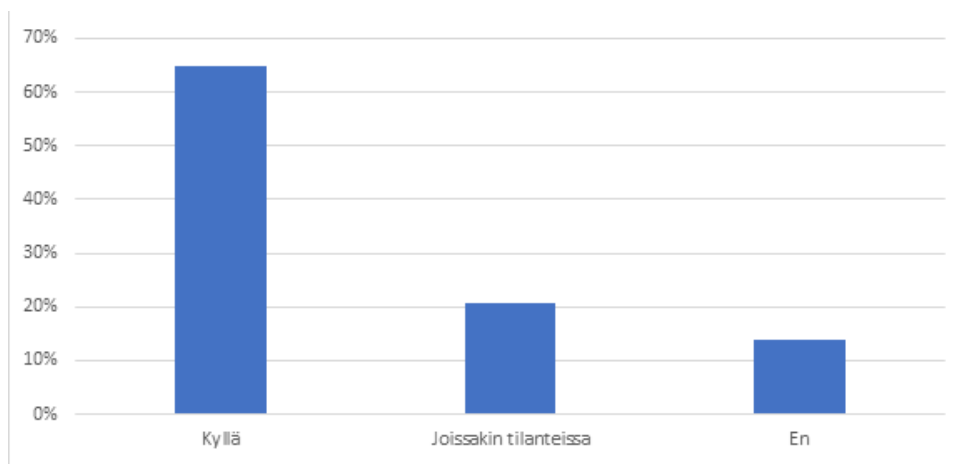
Vastanneista 38% suosittelee asiakasta välttämään liian kuivattavia tai voimakkaita pesuaineita. Muutamissa vastauksissa mainittiin myös ihoärsytystä aiheuttavat valmisteet. Alla muutamia vastauksia, mitä farmaseutit suosittelevat atooppista ekseemaa potevan asiakkaan välttämään.

‘Hajusteita ja väriaineita sisältäviä tuotteita (voimakkaita), alkoholipitoisia tuotteita.’

‘Pesutuotteita, jotka sisältävät kuivattavia aineita kuten saippuaa.’

11.3 Kosmetiikan raaka-aineet

Kyselyssä kartoitettiin yhtenä osa-alueena farmaseuttien kosmetiikan raaka-aineiden tunte-
musta. Kysymyksessä selvitettiin, suositteleeeko farmaseutti karbamidia sisältäviä voiteita
atooppiselle iholle. Ennen kysymystä kerrottiin, että karbamidista on saatu hyviä tuloksia
atooppisen ekseeman ihonhoidossa. Tulokset on esitetty kuviossa 8.



Kuvio 8 Karbamidia sisältävät voiteet

Kuten kuviosta 8 voidaan huomata, 65% vastanneista suosittelee atooppiselle iholle karbami-
dia sisältäviä voiteita. Vastanneista 14% ei suosittele karbamidia atooppiselle iholle, kun taas
21% suosittelee joissakin tilanteissa. Vastauksista nousi esiin myös, että karbamidia ei suosi-
tella pienille lapsille, sillä se voi kirvellä kuivalla iholla.

Kyselyssä esitettiin kaksi väitettä liittyen kosmetiikan raaka-aineisiin. Väitteeseen tuli vastata
pitääkö se paikkansa, vaihtoehtoina ”kyllä” tai ”ei”. Ensimmäinen väitteistä oli ‘useat kas-
viöljyt sisältävät linolihappoa.’ Vastanneista 70% vastasi tähän ”kyllä” ja 30% ”ei”. Väite pitää
paikkansa, sillä useat kasviöljyt kuten lesitiini sisältävät runsaasti linolihappoa. (Rähse, 2018,
194.) Toinen väittäjä oli ‘linolihappo toimii ihoa pehmentävänä raaka-aineena.’ Väittämään
vastasi 86% ”kyllä” ja 14% ”ei”. Tämäkin väittäjä on tosi, sillä linolihapolla on ihoa pehmen-
tävä funktio (EU:n kosmetiikka-asetus 1123/2009.)

Kyselyssä kartoitettiin farmaseuttien tietämystä myös termien osalta. Farmaseuteilta kysyt-
tiin, mitä tarkoitetaan termillä TEWL, Transepidermal Waterloss. Tässä kohdassa vastauksissa
oli jonkin verran hajontaa. Vastanneista 40% kuvaili termin liittyvän jollain tavalla kuivaan

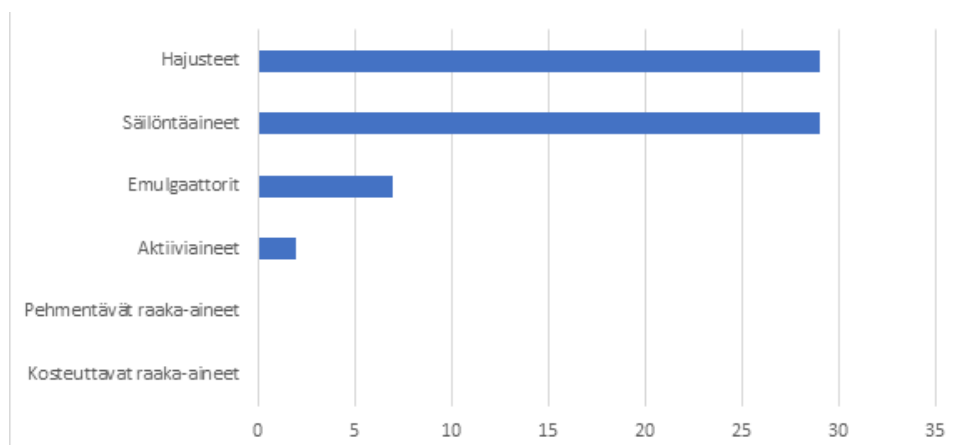
ihon tai ihon kosteuteen. Vastanneista 28% vastasi ettei tiedä. Huomioitavaa on, että suuressa osassa vastauksien perässä oli joka tapauksessa kysymysmerkki. Osa vastauksista sivuutti oikeaa vastausta. Kuitenkaan oikeaa vastausta ei vastauksien seassa ollut. Vastauksissa oli erilaisia käsityksiä termin tarkoituksesta. Seuraavaksi muutama lainaus farmaseuttien vastauksista:

‘Veikkaus: atooppisen ihon suojamuurin eli keramidien puutteen aiheuttamaa kosteuden poistumista iholta.’

‘En tiedä termistä, mutta veden haihtuminen iholta. Siihen vaikuttaa ihokerosten eheys ja aineet joilla saadaan kosteutta sitoutumaan iholle.’

‘Tuotteen ainesosien kyky läpäistä iho.’

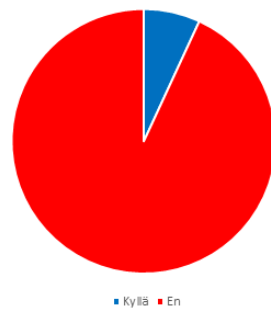
Farmaseuteilta kysyttiin myös yleisimmin allergiaa aiheuttavista kosmetiikan raaka-aineista. Vaihtoehtoista sai valita mielestään kaikki oikeat vastaukset. Vastaukset on esitetty kuviossa 9.



Kuvio 9 Yleisimmät allergian aiheuttajat kosmetiikassa

Kuten taulukosta 9 voidaan todeta, 100% vastaajista oli yhtä mieltä siitä, että hajusteet ja säilöntäaineet ovat yleisimpiä allergian aiheuttajia kosmetiikassa. Tämän lisäksi 24% mielestä emulgaattorit ja 7% mielestä aktiiviaineet ovat myös yleisimpiä allergian aiheuttajia kosmetiikassa. Yleisimmät kosmetiikan allergian aiheuttajat ovat säilöntäaineet ja hajusteet (Kosmetiikka-allergia 2020.)

Seuraavaksi kysyttiin, tietävätkö farmaseutit mistä löytävät faktuaalista tietoa kosmetiikan raaka-aineista. Vastaukset on esitetty kuviossa 10.



Kuvio 10 Faktuaalinen tieto

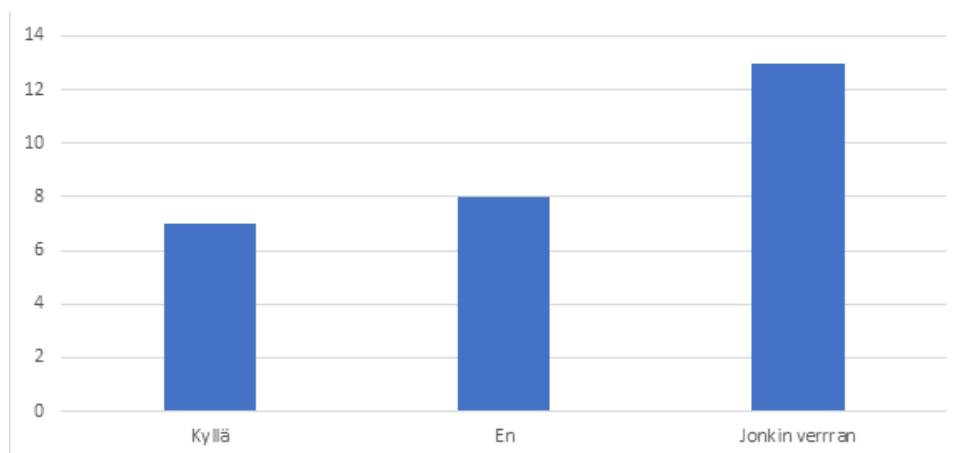
Huomioitavaa on, että 93% vastanneista ei tiedä, mistä löytää faktuaalista tietoa kosmetiikan raaka-aineista. Vastanneista vain 7% vastasi tietävänsä, mistä faktuaalista tietoa löytää.

Kyselyssä pyydettiin vastaajia nimeämään muutama näistä lähteistä, joista faktuaalista tietoa löytyy. Kyselyyn osallistuneista 17% vastasi tähän kysymykseen. Kolme vastanneista mainitsi INCI-hakupalvelun, muttei osannut nimetä sivustoa. Kaksi vastanneista mainitsi valmistajan tuotesivut.

11.4 Kosmetiikka osaaminen

Kyselyssä kartoitettiin farmaseuttisen henkilökunnan kosmetiikkaosaamisen nykytilannetta sekä minkälaisia apuvälineitä he voisivat tarvita tämän osa-alueen kehittämiseen. Kyselyssä myös selvitettiin minkälaisia koulutuksia farmaseutit ovat aikaisemmin saaneet aiheeseen liittyen.

Vastaajilta kysyttiin osaavatko he lukea kosmetiikkatuotteiden ainesosaluetteloja ja tunnistaa luettelosta esimerkiksi kosteuttavat raaka-aineet, säilöntäaineet ja hajusteet. Vastaukset on esitetty kuviossa 11.



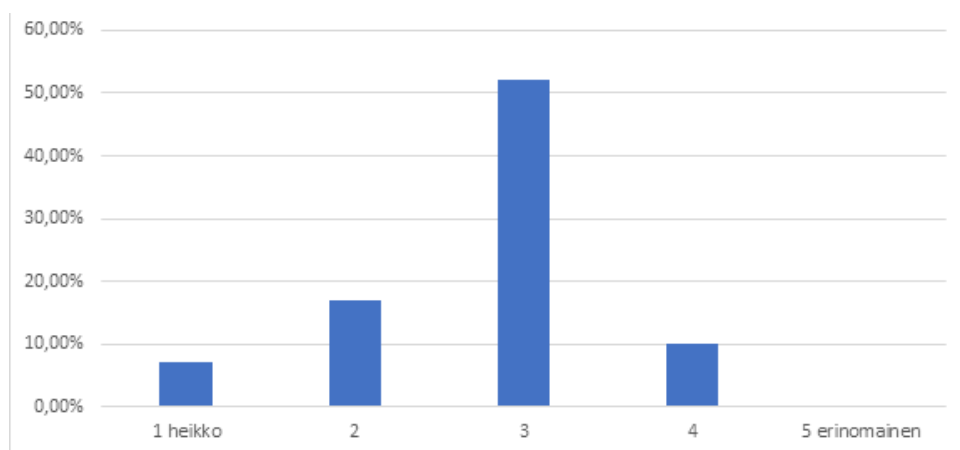
Kuvio 11 Ainesosaluettelon lukeminen

Kuten kuviosta 11 voidaan todeta, vastanneista 24% osaa lukea kosmetiikkatuotteiden ainesosaluetteloa ja tunnistaa esimerkiksi kosteuttavat raaka-aineet, säilöntäaineet ja hajusteet. Vastanneista 28% ei osaa lukea kosmetiikkatuotteiden ainesosaluetteloa ja 45% vastasi tunnistavansa joitakin raaka-aineita ainesosaluettelosta. Seuraavat lainaukset vastauksista kuvastavat farmaseuttien kosmetiikan raaka-aineiden tuntemusta:

‘Hyvin hatarasti, joitakin aineita tunnistan. Haluaisin kyllä kovasti oppia lisää.’

‘Hajusteen osaan katsoa, joitain muita myös mutta en kaikkea.’

Kyselyn tarkoituksena oli myös selvittää, millä tasolla farmaseuttinen henkilökunta kokee oman kosmetiikkaosaamisen. Seuraavassa kysymyksessä vastaajilta kysyttiin millä tasolla he kokevat oman kosmetiikkaosaamisen asteikolla 1-5, jossa 1 on heikko ja 5 erinomainen. Vastaukset on esitetty kuviossa 12.



Kuvio 12 Farmaseuttisen henkilökunnan kosmetiikkaosaaminen

Vastanneista suurin osa, 52% kokee oman kosmetiikkaosaamisen olevan keskitasoa. Vastanneista 31% kokee oman kosmetiikkaosaamisen alle keskitason ja 10% vastanneista kokee oman kosmetiikkaosaamisen olevan keskitason yläpuolella. Kukaan vastanneista ei koe omaa kosmetiikkaosaamistaan erinomaiseksi.

Kyselyssä kartoitettiin, kokevatko farmaseutit tarvitsevansa tukea kosmetiikan raaka-aineiden tuntemiseen. Huomion arvoista on, että vastanneista 97% kokee tarvitsevansa tukea kosmetiikan raaka-aineiden tuntemiseen ja vain 3% ei koe tarvitsevansa tukea tämän osa-alueen kehittämiseen.

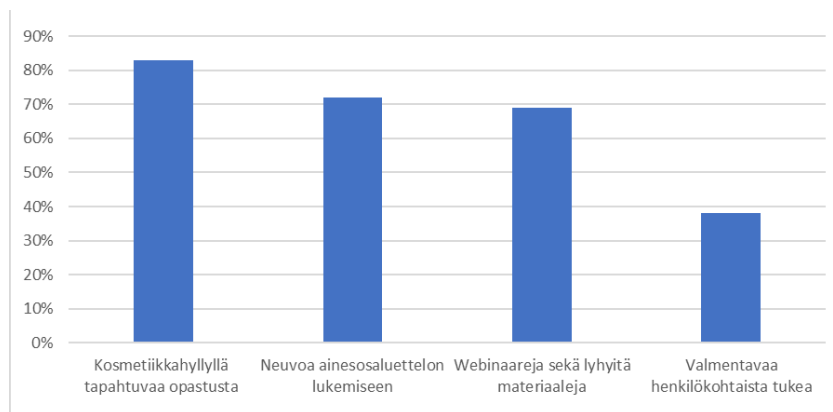
Vastaajilta kysyttiin myös, ovatko he osallistuneet aikaisemmin ihonhoitoa tai kosmetiikkaa käsitteleviin koulutuksiin. Vastanneista 76% oli osallistunut aikaisemmin ihonhoitoa tai

kosmetiikkaa käsiteltäviin koulutuksiin ja 24% ei ollut aikaisemmin osallistunut aihetta käsitteleviin koulutuksiin.

Kyselyssä kartoitettiin minkälaista koulutusta farmaseuttinen henkilökunta on saanut kosmetiikan raaka-aineisiin, kosmetiikkatuotteisiin ja ihonhoitoon liittyen. Vastanneista 65% kertoo osallistuneensa valmistajien tuote-esittelyyn, tuotekoulutukseen tai tuoteinfoon. Sanamuodoista käy ilmi, ettei näitä valmistajien järjestämiä tapahtumia pidetä varsinaisina koulutuksina. Kyselystä käy ilmi, että farmaseutit kuvailevat koulutuksia liian kaupallisiksi ja pinnallisiksi. Osa vastanneista käytti aiemmista koulutuksista myös sanamuotoja yleiskatsaus, info tai tuote-esittely. Useampi vastanneista mainitsee, että tuote-esittelyt koskevat lähinnä apteekikosmetiikkasarjan uutuustuotteita. Seuraava lainaus kuvaa farmaseuttien näkemystä aiemmin järjestetyistä kosmetiikkaa käsittelevistä koulutuksista:

‘Eri sarjojen edustajat ovat esitelleet tuotteitaan. Osa kouluttajista on vähän parempia, mutta usein tieto jää niin pinnalliselle tasolle etten koe siitä olevan hyötyä käytännössä.’

Viimeisessä osiossa vastaajilta kysyttiin, minkälaista tukea he toivoisivat kosmetiikan raaka-aineiden tuntemiseen. Tulokset on esitetty kuviossa 13.



Kuvio 13 Farmaseuttisen henkilökunnan valmennus

Kuten kuviosta 13 voidaan havaita, 83% vastanneista farmaseuteista kokee tarvitsevansa kosmetiikkahyllyllä tapahtuvaa opastusta. Neuvoa ainesosaluettelon lukemiseen kokee tarvitsevansa 72% ja webinaareja sekä lyhyitä materiaaleja 69% farmaseuteista. Valmentavasta henkilökohtaisesta tuesta kokee hyötyvänsä 38%.

Tähän tulokseen voidaan peilata aikaisemmin ilmi tullutta ajanpuutetta. Jos farmaseutti kokee, että ei työssään ehdi toteuttaa liitännäishoitoa kosmetiikan osalta, voi samaa ajanpuutetta peilata vastauksien tähän osioon. Ajanpuute voi osittain selittää miksi lyhyet webinaarit ja materiaalit saavat enemmän ääniä kuin henkilökohtainen valmentava tuki.

12 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada lisää tietoa kosmetiikan raaka-aineiden hyödyntämisestä osana liitännäishoitoa. Osana opinnäytetyötä tehtiin tutkimus, jonka avulla haluttiin kartoittaa nykytilannetta kosmetiikan raaka-aineiden osuudesta osana liitännäishoitoa. Tutkimuksessa selvitettiin liitännäishoitoa ihotautiasiakkaiden ja kosmetiikan osalta. Tutkimuksessa saatiin vastaukset tutkimusongelmiin sekä alakysymyksiin. Teoriaosuuden pohjalta voidaan todeta, että ihosairautta poteva asiakas hyötyy liitännäishoidosta kosmetiikan näkökulmasta. Tutkimuksen lopputuloksena voidaan päätellä, että farmaseutit kokevat liitännäishoidon olevan hyödyllistä asiakkaan kannalta, mutta tällä hetkellä liitännäishoito kosmetiikan osalta ei toteudu erilaisten pinnalle nousseiden pullonkaulojen, kuten tiedonpuutteen tai ajanpuutteen vuoksi. Lisäksi tutkimuksen avulla saatiin tietoa farmaseuttien nykyhetken tietotaidosta toteuttaa liitännäishoitoa kosmetiikan osalta, sekä esille nousi minkälaisia apuvälineitä he voisivat tarvita tämän osa-alueen kehittämiseen.

Opinnäytetyö aloitettiin teoriaosuuden rajaamisella. Teoriaosuuden rajaaminen tuotti haasteita, sillä aiheet ovat laajoja kokonaisuuksia. Teoria pyrittiin pitämään kuitenkin riittävän kompaktina, jotta opinnäytetyö pysyisi selkeänä kokonaisuutena. Teoriaosuudessa pyrittiin esittämään riittävä tieto ihotaudeista ja niiden oireista, jotta liitännäishoitoa voidaan ymmärtää ja käsitellä. Teoriaosuudessa pääpaino oli kosmetiikan raaka-aineissa. Raaka-aineet rajattiin myös niin, että jokaisella käsitellyllä raaka-aineella on tutkitusti vaikutusta kyseiseen ihosairauteen, jotta vältytään liian pinnalliselta tiedolta. Teoriaosuudessa käsiteltiin myös apteekki-alaa sekä farmaseutin työnkuvaa. Tutkimuksen kysymykset luotiin teorian pohjalta.

Tutkimuksen toteutuksessa auttoi tekijän oma työ, joten tutkimukseen osallistuvia apteekkeja saatiin tarvittava määrä. Tutkimuksessa riittävää otantaa vastauksissa voidaan perustella vastausten yksimielisyydellä. Vastaukset olivat useassa kohdassa yksimielisiä.

Vertaamalla saatuja tuloksia teoriaan, voidaan tehdä päätelmiä liitännäishoidon toteutumisesta kosmetiikan osalta. Mielenkiintoista on, että 100% kyselyyn osallistuneista farmaseuteista kokee kosmeettisten valmisteiden kuuluvan osaksi liitännäishoitoa ja samalla 97% vastanneista farmaseuteista kokee myös tarvitsevansa tukea tämän osa-alueen kehittämiseksi. Myös vastaukset kosmetiikan raaka-aineisiin liittyvissä kysymyksissä tukevat ajatusta. Yhteenvetona voidaan todeta, että farmaseutit kokevat liitännäishoidon kosmetiikan osalta hyödylliseksi, mutta se ei toteudu nykyhetkellä erilaisten tutkimuksessa esiin nousseiden pullonkaulojen vuoksi. Suurin este liitännäishoidon toteutumiselle kosmetiikan näkökulmasta on farmaseuttisen henkilökunnan tiedonpuute. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kehittämällä farmaseuttien kosmetiikan raaka-aineiden tuntemusta voidaan tarjota ihosairautta

kokevalle asiakkaalle kokonaisvaltaisempaa palvelua ja näin taata parempi hoidon onnistuminen.

Lähteet

Painetut

Akdeniz, M., Gabriel, S. & Kottner, J. 2018. TEWL Reference values in healthy adults. Oxford: Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/bjd.17215>

Draelos, Z. 1995. Cosmetics in Dermatology. 2., edition. New York: Churchill Livingstone.

Hannuksela, M., Peltonen, S., Reunala, T. & Suhonen, R. 2011. Ihotaudit. 2., uudistettu painos: Porvoo: Bookwell Oy.

Harvima, I., Kauppi, P., Mäkelä, M., Ralli P. & Savolainen J. 2020. Allergiset sairaudet ja astma. 1., painos: Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.

Mahto, A. 2018. The Skincare Bible- Your No-Nonsense Guide to Great Skin. Lontoo: Penquin Life.

Mitchell, T. & Penzer, R. 2005. Psoriasis. 2., edition. London Class Health 2005.

Rähse. 2018. Cosmetic creams, Development, Manufacture and Marketing of Effective Skin Care Products. Weinheim: Wiley- VCH.

Schlossman, M. 2000. 3., edition. The Chemistry and manufacture of cosmetics; 1. Basic Science. Allured.

Tosti, A., De Padova, M., Fabbrocini, G. & Beer, K. 2019. Acne Scars, Classification and Treatment. 2., edition. Taylor & Francis Group.

Sähköiset

Atooppinen ekseema. 2016. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin, Suomen yleislääketieteen yhdistyksen, Suomen ihotautilääkäriyhdistyksen Atopialiiton ja Iholiiton asettama työryhmä.

Viitattu 05.04.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50077#K1>

Atooppiset sairaudet. Atooppinen ihottuma. Viitattu 05.04.2021. <https://www.allergia.fi/iho/ihosairaudet/atooppinen-iho/pienet-lapset/>

Euroopan komissio a. 2. artikla, Määritelmät. Viitattu 01.05.2021. [EUR-Lex - 32009R1223 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](#)

Euroopan komissio b. Soveltamisala, määritelmät. Viitattu 01.05.2021. [EUR-Lex - 32009R1223 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](#)

Euroopan komissio c. Ingredient: Urea. Viitattu 10.05.2021. [CosIng - Cosmetics - GROWTH - European Commission \(europa.eu\)](#)

Euroopan komissio d. Ingredient: Squalane. Viitattu 15.06.2021. [CosIng - Cosmetics - GROWTH - European Commission \(europa.eu\)](#)

Euroopan komissio e. Ingredient: Linoleic Acid. Viitattu 15.06.2021. [CosIng - Cosmetics - GROWTH - European Commission \(europa.eu\)](#)

Euroopan komissio f. Ingredient: Hydrogenated evening primrose oil. Viitattu 15.06.2021. [CosIng - Cosmetics - GROWTH - European Commission \(europa.eu\)](#)

Fimea. 2020. Apteekit. Viitattu 01.06.2021. <https://www.fimea.fi/apteekit>

Hannuksela-Svahn. Tavallinen akne. Viitattu 20.4.2021. [Akne - Terveyskirjasto](#)

Hoitovaihtoehdot. Psoriasisliitto. Viitattu 2.4.2021. [Hoitovaihtoehdot - Psoriasisliitto](#)

Kosmetiikka-allergia. Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry. 2020. Viitattu 20.05.2021. [Kosmetiikka-allergia - Allergia.fi](#)

Jyväskylän yliopisto a. Koppa. 2015. Laadullinen tutkimus. Viitattu 25.07.2021. [Tutkimusstrategiat — Jyväskylän yliopiston Koppa \(jyu.fi\)](#)

Jyväskylän yliopisto b. Koppa. 2015. Määrällinen tutkimus. Viitattu 25.07.2021. [Tutkimusstrategiat — Jyväskylän yliopiston Koppa \(jyu.fi\)](#)

Kosmetiikka- ja hygienieollisuus ry. Kosmetiikan ainesosaluettelo- mitä se kertoo tuotteesta? Viitattu 01.06.2021. [Kosmetiikan ainesosaluettelo - mitä se kertoo tuotteesta? | Kosmetiikka- ja hygienieollisuus ry \(kosmetiikkajahygienia.fi\)](#)

Psoriaasi 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ihotautilääkäriyhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 01.06.2021. [Psoriaasi ja nivelpsoriaasi \(kaypahoito.fi\)](#)

Ruusufinni 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Ihotautilääkäriyhdistyksen asettama työryhmä. Viitattu 15.04.2021. [Ruusufinni - Terveyskirjasto](#)

Sairauden eri muodot. Psoriasisliitto. Viitattu 02.06.2021. [Psoriasiksen eri muodot](#)

Salava, A. 2017. Aknen hoito. Lääketieteen aikakauskirja. Viitattu 20.04.2021. [Aknen hoito \(duodecimlehti.fi\)](#)

Suomen Apteekkariliitto a. 2021. Apteekki on lääketiedon ytimessä. Viitattu 10.05.2021. <https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/apteekkiala.html>

Suomen Apteekkariliitto b. 2021. Apteekin verotus. Viitattu 20.05.2021. <https://www.apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/verotus.html>

Suomen Farmasialiitto a. Tietoa farmasian alasta. Viitattu 04.4.2021. <https://www.farmasialiitto.fi/tietoa-farmasian-alasta/proviisorit-ja-farmaseutit.html#9a053a65>

Suomen Farmasialiitto b. Työskentely apteekissa. Viitattu 04.04.2021. <https://www.farmasialiitto.fi/tietoa-farmasian-alasta/proviisorit-ja-farmaseutit/tyoskentely-apteekissa.html#9a053a65>

Turvallisuus- ja kemikaalivirasto a. Mikä on kosmeettinen valmiste? Viitattu 10.04.2021. [Mikä on kosmeettinen valmiste? - Turvallisuus- ja kemikaalivirasto \(Tukes\)](#)

Turvallisuus- ja kemikaalivirasto b. Kosmetiikka. Viitattu 10.04.2021. [Kosmetiikka - Turvallisuus- ja kemikaalivirasto \(Tukes\)](#)

Woodruff, J. & Appa, Y. 2013. A double- blind, placebo-controlled evaluation of a 2% salicylic acid cleanser for improvement of acne vulgaris. Journal of the American Academy of

Dermatology. Viitattu 17.04.2021. [A double-blind, placebo-controlled evaluation of a 2% salicylic acid cleanser for improvement of acne vulgaris - Journal of the American Academy of Dermatology \(jaad.org\)](#)

Kuviot

Kuvio 1 Transepidermal Waterloss	10
Kuvio 2 Aknen ilmaantuminen eri elämänvaiheissa (Hannuksela- Svahn 2020.)	18
Kuvio 3 Aknen synnyn aiheuttajia ihossa (Hannuksela, ym. 2011, 198-200.)	19
Kuvio 4 Liitännäishoidon merkitys.....	26
Kuvio 5 Kosmeettiset valmisteet osana liitännäishoitoa	27
Kuvio 6 Asiakkaan ihonhoitotottumusten kartoitus ja hoitoa tukevien valmisteiden suosittelu	28
Kuvio 7 Liitännäishoidon toteutumisen esteet	29
Kuvio 8 Karbamideja sisältävät voiteet	32
Kuvio 9 Yleisimmät allergian aiheuttajat kosmetiikassa	33
Kuvio 10 Faktuaalinen tieto	34
Kuvio 11 Ainesosaluettelon lukeminen	34
Kuvio 12 Farmaseuttisen henkilökunnan kosmetiikkaosaaminen.....	35
Kuvio 13 Farmaseuttisen henkilökunnan valmennus	36

Taulukot

Taulukko 1 Atooppisen ihon hoitomuotoja

(Atooppinen ekseema 2016; Atooppiset sairaudet; Hannuksela, ym. 2011, 48-52; Harvima, ym. 2020; 95-110; Ohjeita atooppisen ihon hoitoon 2014.)..... 12

Taulukko 2 Liitännäishoitoa tukevat kosmetiikan raaka-aineet, akne 22

Taulukko 3 Atooppinen ekseema 31

Liitteet

Liite 1: Farmaseuttisen henkilökunnan haastattelu	46
---	----

Liite 1: Farmaseuttisen henkilökunnan haastattelu

Kosmetiikan raaka-aineet osana liitännäishoitoa

Tämä kysely suoritetaan osana Susanna Kososen opinnäytetyötä Laurea Ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyö käsittelee kosmetiikan raaka-aineita osana liitännäishoitoa. Tämän kyselyn tarkoituksena on saada lisää tietoa kosmetiikan raaka-aineiden tuntemisesta, kosmetiikan osuudesta liitännäishoidossa sekä kartoittaa minkälaisia apuvälineitä apteekin henkilökunta voisi mahdollisesti tarvita tämän osa-alueen kehittämiseen.

Kysely sisältää 23 kysymystä liittyen liitännäishoitoon, kosmetiikan raaka-aineisiin sekä kosmetiikkaosaamiseen. Vastaaminen vie noin 5 minuuttia.

Vastaukset käsitellään täysin anonyymisti.

Kiitos jo etukäteen vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin,
Susanna Kosonen
susanna.kosonen@student.laurea.fi

Mitä liitännäishoito mielestäsi tarkoittaa?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Asiakkaan kokonaisvaltaista palvelua
- Tukea lääkehoidon onnistumiseen ja saavutetun tilan ylläpitämiseen
- Liitännäishoito on vain toinen termi lisämyynnille
- Other: _____

Kuuluvatko kosmeettiset valmisteet mielestäsi osaksi liitännäishoitoa?

- Ei
- Kyllä

Jatkoa: jos vastasit edelliseen ei, miksi kosmeettiset valmisteet eivät mielestäsi kuulu osaksi liitännäishoitoa?

Your answer _____

Asiakkaalla on ihosairauteen määrätty paikallishoitovalmiste. Voiko asiakas mielestäsi hyötyä kosmeettisten valmisteiden käytöstä reseptilääkkeen rinnalla?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Jatkoa: jos vastasit ei, perustele miksi asiakas ei voi mielestäsi hyötyä kosmeettisen valmisteiden käytöstä reseptilääkkeen rinnalla?

Your answer _____

Toimitat asiakkaalle reseptilääkkeen ihosairauden hoitamiseksi. Kartoitatko asiakkaan ihonhoitotottumuksia ja neuvotko hänelle hoitoa tukevia kosmeettisia valmisteita?

Merkitse vain yksi vaihtoehto.

- Kyllä, koska se on mielestäni tärkeää
- Jos minulla on aikaa
- Vain jos asiakas itse siitä mainitsee
- Other: _____

Koetko jonkin seuraavista estävän liitännäishoidon toteutumista kosmetiikan osalta työssäsi?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Ajanpuute
- Tiedonpuute
- Sekavalta tuntuva kosmetiikkavalikoima
- Other: _____

Atooppisessa ekseemassa ihon suojamuuri on heikentynyt. Mitä asioita suosittelet asiakkaalle?

Your answer

Jatkoa: entä mitä suosittelet välttää?

Your answer

Karbamidista eli ureasta on saatu hyviä tuloksia atooppisen ihonhoidossa. Suositteletko asiakkaalle karbamidia sisältäviä voiteita?

- Kyllä
- En
- Other: _____

Nimeä yksi tai useampi voide sekä puhdistustuote, jota suosittelet atooppisen ihon hoitoon.

Your answer _____

Väite: useat kasviöljyt sisältävät linolihappoa

Kyllä

Ei

Väite: linolihappo toimii ihoa pehmentävänä aineena

Kyllä

Ei

Mitä tarkoitetaan termillä TEWL, Transepidermal Waterloss?

Your answer _____

Mitkä ovat yleisimmin allergiaa aiheuttavat kosmetiikan raaka-aineet?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Kosteuttavat raaka-aineet
- Hajusteet
- Pehmentävät raaka-aineet
- Emulgaattorit
- Säilöntäaineet
- Aktiiviaineet

Tiedätkö mistä löydät faktuaalista tietoa kosmetiikan raaka-aineista?

- Kyllä
- Ei
- Other: _____

Jatkoa: nimeä muutama näistä lähteistä, joista löydät faktuaalista tietoa kosmetiikan raaka-aineista

Your answer _____

Osaatko lukea kosmetiikkatuotteiden ainesosaluetteloja ja tunnistaa luettelosta esimerkiksi kosteuttavat raaka-aineet, säilöntäaineet ja hajusteet?

- Kyllä
- Ei

Millä tasolla koet oman kosmetiikkaosaamisesi

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

Kosmetiikan raaka-aineiden tunteminen on hyvä pohja ammattitaitoiselle kosmetiikkaneuvonnalle. Koetko tarvitsevasi tukea kosmetiikan raaka-aineiden tuntemiseen?

- Kyllä
- Ei

Oletko aikaisemmin osallistunut ihonhoitoa tai kosmetiikkaa käsitteleviin koulutuksiin?

- Kyllä
- En
- Other: _____

Minkälaista koulutusta olet saanut kosmetiikan raaka-aineisiin, kosmetiikkatuotteisiin ja ihonhoitoon liittyen?

Your answer _____

Minkälaisista tukeista toivoisit kosmetiikan raaka-aineiden tuntemiseen?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Valmentavaa henkilökohtaista tukea
- Webinaareja sekä lyhyitä materiaaleja
- Kosmetiikkahyllyllä tapahtuvaa opastusta
- Neuvoa ainesosaluettelon lukemiseen
- Other: _____

Submit