

Kapitel 6

FIND DIG IKKE I AKNE

Én eneste diskret bum i panden ramte teenagepigen i sommerferien. Imens blomstrede udbruddene lystigt hos hendes mor. Om løsningen skal findes blandt hormoner, medicin, kost eller noget helt fjerde, bliver du klogere på i dette kapitel, hvor jeg har allieret mig med professor og hudlæge Christian Grønhøj, der er en af de forskere herhjemme, som ved allermost om akne. Christian Grønhøj har blandt andet opdaget betændelseshormonet Interleukin-8, der spiller en rolle med hensyn til, hvor aggressivt aknen udvikler sig.

Som mor til Emma på 13 år var jeg frustreret vidne til hendes unge pande, der blev mere og mere levende. Til sidst var den så akneramt, at der ikke var en eneste normal hudplet tilbage. Som et rødt, boblende tæppe havde bumserne hægtet sig fast i hendes hud, og lad mig springe direkte til konklusionen: Vi prøvede alt. For der er nemlig dokumenterede indholdsstoffer, som virker mod akne. Stoffer, der har papirerne i orden, og som går til kamp mod det bakterieangreb, det handler om. Men ... der skal være tale om akne i småtingsafdelingen, hvis det skal virke, eller også skal man være i stand til at leve lige så stramt som eksempelvis hudplejeeksperten Ole Henriksen. Altså nul sukker og salt, ingen mejeriprodukter og slet ingen alkohol.

Og jeg kunne ikke få Emma presset ind i så stramme leveregler.

For selv om vi i familien lever sundt, er hun også et barn, der er sammen med veninder, går til fødselsdage, er lettere kræsen og i øvrigt elsker hvidt brød og kage. Det ville blive en tårefyldt kamp, og kald mig bare

svag, men min vurdering var, at det ville være usundt for hende at få et så kontrolleret og anstrengt forhold til mad. Så hellere et langt træk med at introducere hende til endnu bedre hverdagsvaner, men uden løftede pegefingre og forbud. Der blev dog slået ned på mælken, som i for store mængder har en dokumenteret forværrende effekt på akne. Hendes daglige forbrug er reduceret fra en halv liter til det, som morgenmadshavregrynene kræver.



NORDEBOX

FLERE HORMONER DANNER AKNE

Vores talgkirtler er under betydelig indflydelse af vores hormonsystem, og især de såkaldte androgene hormoner som for eksempel testosteron har direkte indflydelse på vores talgkirtler, og har det med at producere deres fedtede film til hudoverfladen. Derfor er akne også mest almindeligt i teenageårene og i ungdommen, hvor kroppen svirrer med kønshormoner.

Men akne er en langt mere kompliceret lidelse, end vi hidtil har troet. Derfor ved vi nu også, at der er mange andre signalstoffer end androgene hormoner, som spiller med. Det viser sig blandt andet, at de bakterier, som befolker vores talgkirtler, kan frigive nogle enzymer, der nedbryder talgkirtlernes naturlige produkt, så der i stedet dannes skadelige fedtstoffer, som dernæst provokerer kirtlerne til at udsondre betændelsesfremmende proteiner, de såkaldte chemokiner. Blandt chemokinerne findes interleukin-8, der tiltrækker hvide blodlegemer, sådan at der dannes små reder af pusansamlinger. Det er det fænomen, vi kender som de gule pustler i aknen. Denne bredere forståelse af hudsygdommen akne vil øge chancen for, at vi i de kommende år ser nye og bedre behandlinger af akne.

Efter at have afprøvet mange af de ikkereceptpligtige midler med dokumentationen i orden, som ikke virkede på Emma, gik turen til behandlingsbriksen hos kosmetologerne. Også uden held. Så gik vi til hudlægerne, hvor hun fik ordineret eksfolierende salver og antibiotika. Stadig med forbigående eller nul virkning. Efter 18 måneder som prøvekanin troede Emma ikke mere på, at det skulle lykkes hende at slippe af med den drilske hud.

Til sidst kontaktede jeg Christian Grønhøj, som bad om et foto af Emmas pande.

Hurtigt lød svaret: “Du er nødt til at gribe ind nu, hvis Emmas akne ikke skal ødelægge hendes bindevæv for altid”. Det gjorde udslaget. For jeg har jo set hos voksne, hvordan fortidens akne kan printe sig fast som en tatovering i huden på grund af ar. Det ville jeg gerne skåne min datter for, også selv om det langtfra er alt, jeg er enig med hudlægerne i. Ikke fordi jeg er klogere end dem, men fordi deres speciale først og fremmest er medicin, og medicin er forbundet med bivirkninger. Medicin hænger også sammen med sygdom, og jeg så ikke Emmas hud som værende syg. Men det var den, blev jeg klar over.

DET STILLER DU OP MED LET AKNE

Let akne er spredte, lejlighedsvis bumser og enkelte hudorme. Ofte vil et eksfolierende produkt med indhold af salicylsyre hjælpe. Det bemærkelsesværdige ved salicylsyre er, at den kan rense nede i porerne. Noget, der også giver hudorme kamp til stregen. Vær konsekvent med din behandling, hvor forbedring ofte først ses i løbet af to til tre måneder.

Det var en stor mundfuld at takke ja til en af de skrappeste aknebehandlinger, der findes: Isotretinoin, på vegne af en 13-årig. Hun var igennem et forløb, der krævede månedlige blodprøvetjek for at sikre, at alt var, som det skulle være. Under et af disse tjek blev Emma spurgt af en praktiserende læge, om hun ikke også skulle give huden lidt sol. Her gik det for alvor op for mig, hvor vigtigt det er at insistere på hudlægekontakten, når det gælder akne, med mindre der er tale om en lejlighedsvis bums. Spørgsmålet, der måske nok lød harmløst, faldt under Emmas skrappe Isotretinoin-kur, som netop kræver absolut skygge, fordi huden bliver ekstremt lysfølsom af medicinen. Pointen er, at vi let glemmer, at akne er en sygdom, der kan løbe løbsk og derfor har det bedst i hænderne på en specialist. Ikke en praktiserende læge, der ved lidt om alting, men en hudlæge, der ved meget om et lille område.

Seks måneder efter mødet med hudlæge Christian Grønhøj var Emma aknefri, og hendes selvtillid og bevægelsesfrihed steg så markant, at jeg ikke fortryder den skrappe og altså medicinske vej, vi valgte.

AKNE KAN FOREBYGGES

UNDGÅ NYE AKNE-ANGREB

- Vask ansigtet to gange dagligt, men hold dig fra for heftige rensrutiner.
- Brug lette geler med salicylsyre på steder, hvor du fornemmer, at huden kan drille.
- Undgå for meget slik, kage og andet sødt.
- Hold igen med at spise eller drikke mælkeprodukter.

Måske står du i samme situation. Eller måske har du et barn, en ven, en søster, der lider af akne, og derfor er jeg ekstra glad for at præsentere netop Christian Grønhøj, som har sagt ja til at gøre os klogere på, hvad der kan gøres. Ordet er hermed hans:

Da Anette spurgte, om jeg ville skrive dette kapitel, sprang jeg til på grund af muligheden for at få slået fast:

- 1) At akne bliver anerkendt som en hudsygdom, der kan belaste både hud og psyke.
- 2) At akne og selv de sværeste former kan behandles.
- 3) At ar i ansigtet efter akne repræsenterer en trist forpasset chance for en effektiv behandling – selv om der heldigvis kan gøres meget.

Mit håb er, at kapitlet vil inspirere dig til at konfrontere en, som står dig nær, og som tydeligt er generet af akne, med en opfordring til at få gjort noget ved det.

5 SEJLIVEDE MYTER

De fleste har haft dem inde på livet: Akne, bumser, filipenser ... kært barn har mange navne. Og selv om der er tale om den mest almindelige af alle hudsygdomme, er der overraskende mange myter, påstande og fejlopfattelser af sygdommens betydning og behandling.

1. MYTE

AKNE ER EN TEENAGESYGDOM.

Ja og nej. De fleste af os har mærket til akne i ungdommen, men forbavsende få er klar over, at det også er en almindelig hudsygdom blandt voksne. Som hudlæger konfronteres vi jævnligt med et måbende udtryk, når voksne aknepatienter beroliges med, at de ikke er alene om at være generet af lidelsen. Voksenakne er svært for mange at forlige sig med.

2. MYTE

AKNE ER EN INFEKTIONSSYGDOM, DER SKYLDES BAKTERIER.

Nej, ikke udelukkende. Akne er også en bakteriesygdom, hvor *Propionibacterium*-bakterier koloniserer talgkirtlerne og bidrager til udviklingen af betændelsestilstanden. Men akne er samtidig en sygdom, der har rod i talgkirtlernes evne til at beherske mængden af den talg (i fagsprog sebum), de producerer. Sebum er som en slags menneskeproduceret voks, der er vigtig for vores hud og på en måde er vores egen smarte produktion af læderfedt, som skal sørge for, at huden ikke tørrer ud og revner. Vi kender det fra læder i tøj eller møbler: hvis det ikke imprægneres og behandles med et fedtende stof, vil læderet på eksempelvis en sofaryg revne. Og vi kender det også fra mennesker: En stor del af os er fra fødslen belemret med en hud, der er for tør, fordi den ikke producerer nok sebum, og fordi hudens naturlige fedtfilm, som ligger blandt hudens allerøverste cellelag, ikke er tilstrækkelig. Resultatet er en hud, der lettere tørrer ud, fordi den ikke kan holde på sin egen fugt, og der opstår risiko for ekslemsygdomme. Derfor ses akne sjældnere og mildere hos personer med en tør hudtype.

Har man akne, producerer hudens talgkirtler for meget talg, der så sætter sig som propper i kirtlernes "låg" eller udgange, om man vil. Du kender det måske som det, vi med et misvisende udtryk kalder "hudorme". Typisk viser de sig ved næsefløjene og på næsen som sorte, fedtede propper i toppen af de åbne porer. På engelsk kaldes de mere retvisende for blackheads, mens de lukkede lyse talgpropper kaldes whiteheads.

Akne er også en inflammationssygdom. Betændelsen, der kendetegner akne, og som viser sig som rødme, hævelser og gule ansamlinger (pustler), skyldes blandt andet bakterier.

3. MYTE

AKNE ER UREN HUD.

Absolut ikke. Myten skyldes det faktum, at hudorme er sorte, og det har så bidraget til en opfattelse af, at de er snavsede. Men det er forkert. Hudorme er sorte, fordi de låner noget af hudens normale pigment, melanin, som er det pigment, der farver vores hud, når vi har været udsat for solens stråler. Derudover styrkes begrebet uren hud af producenter, som markedsfører produkter, der kan hjælpe med at rense akne væk. Renseprodukter udgør et enormt marked, og hvis de bruges forkert, hvad jeg som hudlæge desværre ofte ser, ja, så kan de ligefrem være med til at holde aknen i live.

4. MYTE

AKNE ER IKKE EN HUDSYGDOM, MEN EN TEENAGETILSTAND, MAN MÅ LEVE MED.

Nej, absolut ikke! Og her ville jeg gerne skrive endnu flere udråbstegn, for som hudlæge oplever jeg alt for ofte, at patienter med svære former for akne kommer for sent til behandling. Konsekvensen er kedelig, fordi ansigtshuden bliver beskadiget af ar og stivhed. Den slappe holdning til hudsygdommen skyldes måske, at akne for de fleste af os er en normal tilstand i en eller flere perioder af vores liv.

80 procent af befolkningen i de vestlige lande er på et tidspunkt i livet generet af akne. I andre dele af verden kan det være væsentligt mindre, hvilket blandt andet gælder store dele af Asien. På den måde har akne fået det stempel, at det er noget uundgåeligt, som man skal igennem og må finde sig i på niveau med mælketænder. Mange patienter fortæller mig da også, at behandlere, de har mødt, før de er nået til hudlægen, har bestyrket dem i, at akne er en fase, som de fleste må finde sig i. En kosmetisk gene, som med tiden vil forsvinde. Bemærkningen “det må du lære at leve med” er en sætning, jeg alt for ofte har fået refereret af svært akneskadede unge. Sætningen kan kun accepteres, så længe

der er tale om lette og moderate former for akne. Mainstreamtilfælde når sjældent til hudlæge, og det er helt rimeligt, for ofte kan problemet klares via apoteket.

Men de svære tilfælde af akne, som når den udvikler sig fra at være en betændt talgkirtel til at være en cyste (cystisk akne), kræver behandling. I de tilfælde er betændelsen så grel, at de mange signalstoffer og enzymer, som produceres i cysten, får den til at bryde i underhuden, og dermed siver der vævsbeskadigende enzymer ud i underhuden. I det angreb på huden gør de såkaldte aggressive, frie iltradikaler situationen uholdbar. Lækagen af betændelsesceller og vævsnedbrydende stoffer vil nemlig æde sig ind i bindevævet, så der opstår mangel på væv. Og så er det, man får koppearret hud, hvor ansigtet er efterladt med større eller mindre fordybninger i huden, når aknen på et tidspunkt igen er brændt ud. Ikke nok med det. Disse typer af akne forårsager, at huden bliver ældre før tid – helt som hvis man ryger eller dyrker sol. Grunden er, at de slemme former for akne gør bindevævet (læderhuden) stivere og dermed uelastisk, fordi det naturlige kollagen beskadiges af betændelsestilstanden og de aggressive frie iltradikaler.

5. MYTE

AKNE SKYLDES FED MAD, CHIPS OG SLIK.

Netop når det gælder årsager til akne, er svaret komplekst. Et af de hyppigste spørgsmål, jeg får fra patienter med akne, er, om de kan gøre noget i forhold til kosten.

Vi ved, at sukker og hurtige kulhydrater kan forværre akne. Derudover tyder nyere forskning på, at et stort indtag af mælk kan virke forværende, men ikke på grund af fedtstoffet i mælk. Alt tyder på, at det er mælkeproteinerne, som er synderne. Årsagen er, at mælkeproteinerne indeholder vækstfaktorer, blandt andet IGF, som er gode for kalven, men ikke nødvendigvis for børn og unge. I den menneskelige organisme

kan vækstfaktorerne påvirke vores egne vækstfaktorer, på en måde så vores talgceller bliver hyperaktive med risiko for at udvikle akne.

Betydningen af kostens indhold af antioxidanter diskuteres meget, ligesom der er interessante observationer fra forskere i kredsløbssygdomme: En ekspedition af videnskabsfolk, der for nogle år siden undersøgte indfødte på øen Papua New Guinea, som levede afsondret fra civilisationen, fandt ud af, at disse indfødte havde få hjertesygdomme, når de levede af deres traditionelle kost, rig på fibre, langsomt omsættelige kulhydrater og antioxidanter. De sammenlignede de afsondrede stammer med familiemedlemmer, der i en længere periode havde boet i en moderne civilisation og spiste fastfood. Ikke overraskende havde den del af stammen, som levede afsondret, færre livsstilsygdomme. En af forskerne undersøgte også deres hud og fandt, at de af stammemedlemmerne, som levede med en kost af langsomt omsættelige kulhydrater og antioxidanter, stort set var fri for akne. Og ja, rigtigt gættet: Det ændrede sig hos dem i stammen, som levede under velsignelsen af vestlig madkultur. De havde udviklet mere fedtet hud med tilbøjelighed til akne. Det siges, at man bliver, hvad man spiser, men det er dog ikke alt, som vi kan styre. Det er nemlig sådan, at risikoen for at udvikle akne allerede er programmeret i DNA'et fra undfangelsen, så hvis din mor eller far har haft akne, er du ekstra udsat.

AKNE GIVER AR PÅ PSYKEN

Akne kan også give svære psykiske gener. Nyere forskning ser på akne som en kronisk sygdom, der er kendetegnet af hyppige tilbagefald, og som derfor bør behandles aggressivt og tidligt. En specifik undersøgelse beskriver, hvordan akne kan give psykiske problemer, heriblandt tristhed og tilbøjelighed til selvvalgt social isolation. En anden undersøgelse har vist, at akne kan nedsætte den unge patients livskvalitet, i en grad der svarer til andre svære sygdomme som eksempelvis diabetes. Min

kollega, hudlæge Janne Touborg, som var medforfatter på den undersøgelse, har udtalt: "... derfor snakker jeg altid om de psykiske og sociale konsekvenser med mine unge patienter, hvad enten det drejer sig om akne eller modermærkekræft. Det påvirker dem meget, så samtalen er nødvendig for at sikre en god konsultation. Mange unge aknepatienter bruger ekstra tid på at gøre sig i stand, hvis de skal ud, og nogle stopper helt med at bevæge sig ud blandt andre mennesker".

AKNE SKAL BEHANDLES, HVIS DEN GENERER

Akne skal især behandles, når generne giver risiko for kroniske hudskader, det vil sige ar i huden eller svære pigmentskader, som især ses ved mørkere hudtyper. Og så selvfølgelig i de tilfælde, hvor aknen generer psykisk. Når det er sagt, så er flere heldige at slippe med let akne, hvor huden bare er lidt mere fedtet og med mindre forbigående, spredte bumser, og så er det det. Alligevel er der et stort forbrug af rensprodukter fra materialisternes og apotekernes hylder, som finder vej til de unges toilettasker. Mange af dem er unødvendige og bidrager ikke med noget. Især ikke når hudrensning for nogle kan blive en slags besættelse, og netop for intensiv rensning kan som nævnt bidrage til, at aknen bliver ved med at komme. Mange af os kender det fænomen, at når man i en periode har vasket sit hår ekstra meget, begynder det at fedte hurtigere, og det er svært at komme ud af vaskerytmen igen. Den intense affedtning af håret og hårbunden får talgkirtlerne til at producere mere talg – en slags feedbackmekanisme, hvor vores smarte hud lugter lunt og reagerer med et "hov, jeg mister talg hurtigere end normalt, så jeg må hellere producere noget mere, end jeg plejer". Præcist det samme kan ske med huden: For meget rensning kan få talgcellerne til at sætte foden på gaspedalen, og så er du i bedste fald lige vidt.

Moderate aknetilfælde, hvor det ikke blot drejer sig om fedtet hud, hudorme og whiteheads, men hvor bumserne er præget af betændelse, er

en opgave for lægen. Gerne hos egen læge, for der er i dag en bred vifte af receptpligtige behandlingsmidler, som vedkommende kan trække på. Typisk er der tale om creme eller gel, såkaldte blandingsprodukter, som forener midler, der virker bakteriehæmmende, virker opløsende på talgpropperne, løsner døde hudceller eller virker hæmmende på talgcellernes produktion af talg.

Når den moderate eller svære akne ikke reagerer godt nok på at blive smurt med medicin, kan det blive nødvendigt at vælge en behandling, der virker mere indefra i form af tabletter eller kapsler. Antibiotisk behandling med lægemidlerne erytromycin eller tetracyclin har traditionelt været anvendt med god virkning på lette og moderate aknetilfælde. Tetracyclin er vi dog ikke længere så glade for på grund af risikoen for at udvikle resistens. Som hudlæger støder vi også jævnligt på, at akne hos kvinder bliver behandlet med p-piller. En eventuel effekt vil forsvinde igen, når behandlingen stoppes, så min holdning er, at p-piller, som jo ikke er en risikofri behandling, skal bruges til at undgå uønsket graviditet, og ikke som aknebehandling.

Jeg har som de fleste af mine hudlægekollegaer oplevet at sidde overfor et ungt menneske med svære hudskader og ar efter akne og tænkt: "Bare du dog var kommet noget før". For selv de sværeste aknesygdomme kan hjælpes effektivt med medicinsk behandling, så man undgår permanente skader. Lægemidlet isotretinoin, der af hudlæger har været anvendt i årtier, er den mest effektive behandling, som kan give permanent ro i huden. I Danmark må behandlingen kun ordineres og administreres af hudlæger, fordi det kræver erfaring at benytte lægemidlet, så patienten får en positiv oplevelse uden utålelige bivirkninger. Specielt skal man være opmærksom på, at isotretinoin kan være fosterskadeligt, hvorfor man ikke må blive gravid. Isotretinoin har været beskyldt for at øge selvmordsrisikoen hos unge, men nye undersøgelser har vist, at det ikke er tilfældet. Korrekt behandling med lægemidlet øger livskva-

liteten. Derimod har unge, der lider af svær akne, øget risiko for social isolation og depression.

HUDPLEJEINGREDIENSER, DER VIRKER PÅ AKNE

De mest effektive og veldokumenterede ingredienser i cremer og rensmidler, som du kan få med eller uden recept, er:

BHA - SALICYLSYRE: Som mild kemisk peeling findes salicylsyre i mange produkter, der ikke kræver recept. Også hudlæger er glade for salicylsyre, fordi den både er bakteriebekæmpende og let eksfolierende.

AHA - GLYKOLSYRE: Ved akne fjerner glykolsyre (og andre eksempler på frugtsyrer) hornlaget over propperne, det vil sige hudormene, så de kan tømme sig, hvilket automatisk forbedrer aknen.¹⁴

BASIRON: Et håndkøbslægemiddel, der indholder benzoylperoxid, som virker mod de bakterier, der giver akne liv. Mange vælger Basiron efter at have prøvet med frugtsyrer. En kombination kan også være oplagt.

ANTIBIOTIKA OG A-VITAMIN: Hos hudlægen er det især kraftigt A-vitamin (tretinoider) og antibiotika (tetracyclin), der udskrives.

AKNEAR KAN OGSÅ BEHANDLES

Når skaden er sket, og arrene efter akne er en sur realitet, dukker spørgsmålet op, om der kan gøres noget for at fjerne dem. Mange gange oplever vi som behandlere, at patientens forventninger til vores formåen, når det kommer til at fjerne sporene efter vævsskadende akne, ikke harmonerer med det, der kan gøres. Jeg plejer at understrege over for patienten med aknear, at der ofte kan gøres en del for at formindske synligheden af arrene, men at fjerne sporene helt efter en akne, der har hæret i bindevævet, er urealistisk. Når patienten har forliget sig med det, viser det sig ofte, at der alligevel kan opnås stor tilfredshed ved en behandling, der i et vist omfang slører arrene. Der er i dag flere muligheder lige fra laserløsninger til fillers, hvor man udfylder hullerne

i huden, og kraftige peelinger, hvor den øverste hud fjernes ved kontrolleret ætsning. Endelig er der operation, hvor man bortopererer hullet i huden.

Der er også en ny terapi på vej, nemlig PRP-behandling, hvor hudlægeklinikker udstyret med laboratorier og knowhow til at oprense vækstfaktorer fra patientens eget blod udnytter vækstfaktorernes evne til at stimulere hudens stamceller ved at sprøjte vækstfaktorerne ind i aknear eller ind i anden form for beskadiget hud som eksempelvis solskader. I USA har metoden kælenavnet vampyrmotoden, fordi den indbefatter, at der tages noget af patientens eget blod til fremstilling af de hudreparerende vækstfaktorer. Da vækstfaktorerne netop er patientens egne, er risikoen for bivirkninger lille.

GITTE BLEV AKNEFRI SOM 38-ÅRIG

Med et bryllup i sigte blev nok for Gitte, der her deler tre statusser i et akneforløb med lægemidlet isotretinoin.

18. NOVEMBER 2014

Jeg har nu endelig taget mod til mig til at prøve en lavdosis isotretinoin-behandling. For efter tre tetracyklin-behandlinger gennem det seneste halvandet år og lange perioder med alt fra Clindoxyl til Epiduo og Acnatac – og p-piller, der ifølge min hudlæge bare har forværret problemet – må der ske noget. Jeg drømmer om at få fin hud til mit bryllup i maj. Samtidig er jeg rystende nervøs for bivirkningerne. Jeg er 37 år, og fik akne første gang som 25-årig.

10. DECEMBER 2014

Jeg er nu tre uger inde i mit lavdosisforløb med isotretinoin-kapslerne. Lavdosis betyder, at jeg tager en fjerdedel af normaldosis for min vægt. Efter en uge var der ingen forandring. Først efter 14 dage skete der

noget. Talgkirtlerne var ved at lukke af, så al overskydende sebum si-
vede ud i porerne, og jeg fik store, ømme bylder på hagen. De indbød
(heldigvis) ikke til at pille i dem, for de sad dybt nede i huden. Nu er
byldeerne på retræte, og min hud er ikke bare finere, men skinner heller
ikke længere. Jeg kan holde en let foundation på fra morgen til aften,
hvilket er nyt for mig. Derudover kan jeg gå i tre dage uden at vaske
hår. Bivirkningen er indtil videre bare tørre læber, hvilket jo er til at leve
med. Jeg er MEGET lykkelig for kuren indtil videre.

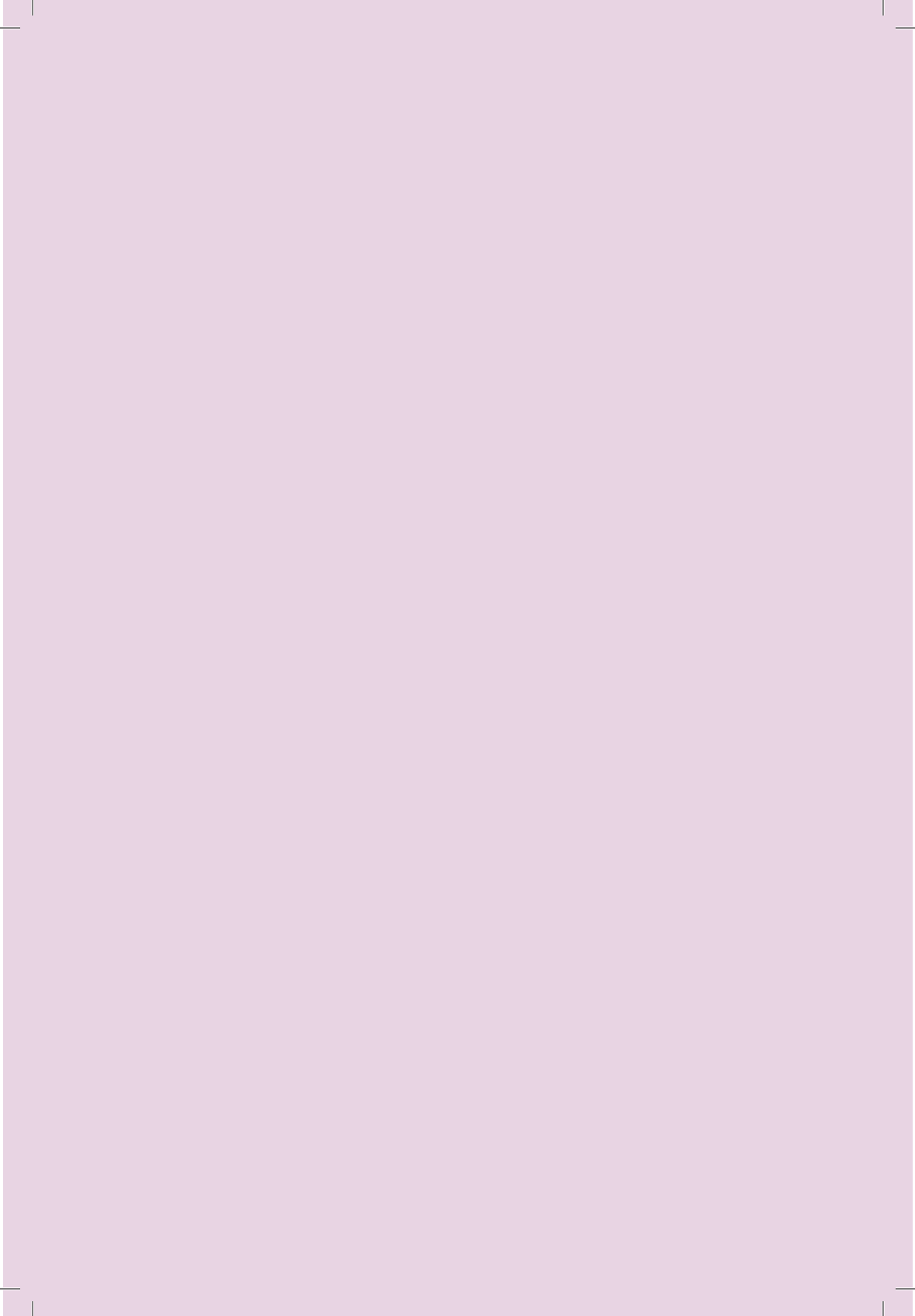
15. FEBRUAR 2015

Jeg må konkludere, at kuren for mig har været helt rigtig. Der er ingen
bivirkninger, og selv om min hud ganske vist nu er til den tørre side,
kan det håndteres. Jeg ikke er helt fri for en urenhed i ny og næ, men
generelt er huden blevet finere og glattere, end den har været i årevis,
og jeg vil anbefale kuren til hver en tid. Også selv om den er skrap. Den
nedsatte dosis har gjort generne ubetydelige i mit tilfælde.

IDA, 14 ÅR OG TRÆT AF BUMSER

Måske hører du til dem, der har prøvet utallige produkter, når det gælder
akne? Det havde også en træt Ida, hvis pande var levende og boblende af
akne. I november 2014 lavede jeg en test med hende på beautyspace.dk, hvor
hun afprøvede en ikkereceptpligtig, eksfolierende tonic med to procent sali-
cylsyre.

Langsomt, men sikkert gik det fremad. Så meget, at Idas pande tre måneder
efter var bragt helt til ro. Bumserne var væk, og der var kun en anelse misfar-
ning og nogle bittesmå ar at spotte. Der er ingen tvivl om, at resultatet skyldes
ingrediensen salicylsyre, som er veldokumenteret, når det gælder let til mo-
derat akne. Udfordringen er, at al hud desværre ikke vil reagere lige så artigt
som Idas. Min datter Emmas ville eksempelvis ikke. Men chancerne er gode,
og i dag ved bogens udgivelse er Idas pande stadig aknefri.



**80/20-reglen
gælder også
for huden. Og
rigtig gættet:
De 20 procent
er det, du kan
smøre dig til.
80 procent
er din livsstil,
herunder mad**

HOWARD MURAD