

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Hjertelig velkommen til Podcasten Leger. Omlivet mitt navn er Annette Dragland, jeg er utdann af lege, og jeg lager denne podcasten for å gjøre nyttig og god, ny og spedende kunnskap lett tilgjengelig for alle.

I dag skal vi ha om et tema som jeg er kjempeinteressert i, og som dere har hørt om snakket så vidt om tidligere.

Og med meg har jeg Øren Asehalsspesialist Håvar Løset. Han er da spesialist i Øren Asehalssjukdommer og avdeling chef på Luisenberg Sjukhus.

Han opererer nærmere 300 nasa årlig og opptatt av formittelig. Hvor viktig nasen er for vår generelle helse? Hjertelig velkommen, Håvar.

Tusen hjertelig takk.

Det var vanskelig å finne deg.

Var det?

Ja, jeg leiter lenge etter deg.

Ja, jeg vil like å skylle meg inn og mellom, men jeg kommer litt mer og mer ut av skalle.

Det er så glad for du sitter med utrolig mye viktig og god kunnskap som jeg tenker er ikke så glad for at jeg får lov å videre formittelig til litterane mine, fordi du er jo spesialist i Øren Asehalss, og kan veldig mye om hvordan nasen vår fungerer.

Og det er det vi skal snakke om i dag. Vi skal snakke om pust, og vi skal snakke om hvordan det har innvikning på vår helse.

Men først, hvorfor blir du spesialist i Øren Asehalss?

Farmen er også legera.

Sirurga og gynekolog var veldig flinke å operere, og praktisk anlagt, laget det mest heilsjøl.

Jeg har likt å gjøre praktiske ting opp igjen om livet.

Når jeg da begynte å studere medicin, kanskje litt mot det, jeg fikk anbefalt, så visste jeg at jeg hadde lyst til å drive med og praktisk.

Og så sa Farmen at det var lurt å tenke seg nøye og om når jeg skulle velge spesialitet, fordi han hadde jobbet veldig mye gjennom.

Vakt omtrent hver dag, her lår det, og redder masse barn og sånn opp gjennom.

Slik at han anbefalt meg veldig å tenke meg litt godt om og kanskje prøve litt forskjellige ting.

Så jeg har vært innom veldig mye forskjellige, men jeg prøvde både gynne og generelt kirurgi og Øren Asehals.

Den som virkelig fikk øynene opp for Øren Asehalss formere var en lege i Tønsberg.

Da jeg var student, som et knytt C-støll, han var en fantastisk person.

Da jeg var student, så rot han meg på å operere til og med små ting når jeg var der og ga meg en enorm inspirasjon.

Han var en sånn, eller er, en veldig humorfylt og positive bergenser, som jeg synes virka som hadde det utrolig gøy på jobb.

Det var så variert og fin arbeidsverdag med alt fra tre matologi og skade til mer operasjon av svulstapp og halsen.

Det synes jeg så veldig gøy ut, og han ble et forbildet for meg.

Hvor skal jeg til om jeg kjøpte en koke i bok til han?

Da jeg var ferdig i den praksisperioden, for jeg ble så glad i ham.

Han var virkelig en inspirator, og det gjorde at øronesehals som egentlig var et lite fag i

utkanspunktet på studiet, ble mye større hos meg.

Jeg forstod mye mer av hva som for gikk innfor øronesehals og hvordan stort det faget egentlig er. Når jeg var stund på Gunnar generelt siden jeg gikk, likte det også veldig godt, men det som er fint med øronesehals i tillegg til at det er praktisk og sånn, det er at du ser egentlig alle diagnosen, alle ting du skal finne ut av, alle organer du skal jobbe med, det kan du se direkte.

Vi har skopt som optikk som du kan føre inn i alle så hullerommar du jobber i, så kan du se direkte det som er galt.

Og det er en motsattning til for eksempel indre medicin, og der du kan se avhengig av et røntgenbil eller et CET eller MRO sånn.

Selv om du kan skoppe og gjøre mye der også, så er det litt mindre tilgjengelig, og du er mer som subspecialiseret.

Indenfor øronesehals kan du mestere og se alle disse organer du skal se på og vurdere med direkte. I tillegg til det, dette kan snakke veldig mye om og varmtum, men i tillegg til det er det med pasientgruppen,

indenfor øronesehals, det er ekstremt bare gjort og utrolig bra.

Alt fra de minste barna som kommer til deg eldre, så det er veldig stort spennende i pasientgruppen.

I tillegg kan du hjelpe veldig mange mye, og du kan få folk friske med det du har problem med.

Jeg var på medicin for eksempel, og du kunne ha alle respekt i deg,

men det er en del som hadde det mer som kronisk hjerte sykdom og lunger sykdom, så du kunne titrere til og ha det litt bedre å hjelpe, så det ble litt lenger og så videre.

Det er veldig flotte for deg som liker det, men for meg er det litt mer tiltallen, og på en måte fikk så bli ferdig på en måte med problemet.

En hensom.

Ja, hensom og litt mer konkret. Det er litt passet med veldig godt.

Ja, og så har jeg jo en brennernesinteresse for dette å satt inn i veldig mye,

og det er nye som kommer med dette med næsebusting og sånn, vi skal snakke om det.

Men når folk ser høyere at du opererer 300 næsen, så tenker mange at det er bare kosmetisk.

Men det er det jo ikke. Det er veldig mye annet man kan operere.

Hvorfor skal man operere næsen? Hva er patientgruppen her?

Det var en studie nordnyle fra en europeisk forening inför en ES-tyrugi

som utgav en oversikt over indikasjon for en ES-tyrugi,

og det viser seg at cirka 70-80% av det som opererer næsen har et kombinert, funksjonelt og kosmetisk indikasjon.

For form og funksjon hanger veldig sammen.

Det er ikke sånn at flyvingen er tilfeldig konstruert.

Sikkert hvis du har en næse som puster dårlig, som har for eksempel en stor hump langs næseryggen eller rescheiv eller noe sånn, så en ting er det kosmetiske problem som du ser, men veldig mange av deg som har det har også et funksjonelt problem.

For det er at du endrer på vinkler, du endrer på måten lyfta og går på,

og så er mennesker veldig tilpassingsdykter.

Og hvis du alltid har hatt en hump på næsa eller rescheiv næse,

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

fordi du ble født for eksempel med tang, eller du hadde en vanskelig fødsel
og bakordet først, for eksempel, eller sånn,
og næsa har fått seg en ordentlig trøkk i utrivelingsfasen gjennom bekkenet,
da er næsa kjent på tynn, og vi husker jo når vi fikk små barnsjøl
at brusken er i øre, og næsa var så tynn at du nesten kunne brette papirfløya av deg.
Det skal ikke så mye til før brusken knekket,
og hvis den sånn liten tynn brusk blir litt knekt,
og næsa skal vokse gjennom barn og ungdomstida, og yngre vokser aldri,
så skal det bare en liten skjeve til før den vokser seg skjev.

For når vi er unge er vi ekstremt tilpassingsdyktige,
så vil vi kunne adaptere oss til en situasjon,
og klare oss med mye mindre næsepust,
enn det vi egentlig kunne hatt.

Fordi at veldig mange av pasientene som er oss opereret kosmetisk,
fordi det har en stor kul på næsa, eller etter annet så det har lyst til å bli kvitt,
mange av deg uttrykker jo en enorm glede etter operasjon
at selv om det er gjort for at jeg skulle se mer normalt ut,
på en måte i hermetein, så er det like opptatt av at jeg får puste så godt med næsa.
Så hvis du opererer næsen kosmetisk på en funksjonell måte,
så får du det veldig bra.

Det henger veldig sammen, de ser ut som funksjon og form.

Det er egentlig helt logisk, jeg husker at jeg skulle begynne med næset kirurgi,
så var det ofte sånn streng oppdeling i det kosmetisk og det funksjonelt,
men så enkelt og ekere.

Det har en implikasjon.

Jeg husker for eksempel, jeg har mange historier med pasienter,
men jeg er en som var sanger, som hadde hatt litt problemer med å puste gjennom næsen
og var veldig oppenkommen, som ville operere næsen for å puste bedre.

Som fikk en sånn sadel næsen, så redde vi at du miste støttene i brusken,
som gjør at næsen fikk en skjemmende deformitet etter denne operasjonen, som bare var ren
funksjonell.

Som gikk i mange år uten at du tørte å operere næsen på nytt.

Forstålig nok, for det ble en veldig traumatisk situasjon,
der du miste karriere egentlig på grunn av denne operasjonen.

Så husker jeg at jeg selv om hun kom til meg for å få fikse at næsen så litt spesiell ut,
så var det pusten hun var mest glad for å få på plass.

Men det er ikke så lett å vite alt det på forron.

For pasientene kom mye det har å si.

Men sånn historie har det nesten egentlig.

Om det er en eller andre som indikasjon var først, så er det den sammenhengen mellom form og
funksjon.

Både pust, men også at næsen bare ser vanlig.

Det handler om barbit-rygge eller at næsene skal bli sånn og sånt.

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Tempelita og søt og instagramvendelig og så videre.

Det handler om å lage næsene funksjonelle,

å forma som næsene får, er ofte litt mer det vi kaller for normal,

for at vi ser andre rundt oss som fungerer på en okheimåte.

For det vi ofte mennesker liker, det er jo fungerende.

Forma som fungerer.

Ja, og det jeg hører fra det du sier er at funksjon til næsa er veldig viktig for livskvaliteten til folk.

Tempelik viktig.

Hvorfor er næsen så fantastisk? Hva er det næsen vores gjør?

Den gjør mange ting, men det aller viktigste er at vi trekker inn luftsendt,

at de har fragma mellom gulvesmusken eller hvor den lager et undertrykk,

slik at lungene våre trekker på en måte lufta inn sent,

og så kommer lufta inn i næsen først.

Næsa er som et enormt filter eller varme pompe.

Det har veldig mange funksjoner, ekstremt komplisert,

og lufta blir behandlar, de blir fukta, de blir varme opp eller tjølt ned,

så uansett om du er på grønne land eller på grankane area,

så har lufta kroppstemperert, og er regn og i tillegg fukta når den kommer til lungene.

Så hvis du for eksempel er pusta med munnen i stedet for næsa,

så mistar det veldig mange av kvalitetene der.

Det gjør at lufta blir mer uarbeidet,

bearbeidet er den som kommer inn gjennom munnen,

og da kan det være mye vanskeligheter for lungene å utføre den gasutvekslinga

mellom oxigen og carbon dioxide som skal skje i lungene.

Så næsa er med på å tilrettelegge for lungene

at gasutvekslinga skjer på en best mulig måte.

Så næsa, og så skjer det utrolig fort.

Så fra lufta går inn i næsa,

til den kommer bakkast 89 cm inn i næsa,

så går det kanskje et sekund eller to.

Før du har en enormt varme utveksling mellom blokara,

glattmuskulatur og så videre,

inn i næsa som er med på å gi en enorm overflate

og varme utveksling mellom blået og lufta.

Så du kan varme opp lufta ekstremt mye.

Så hvis du er på blankvansbrotten og går på ski,

og du ser at det dripper fra næsa, når det er så kalt ute,

og det dripper, så er det fordi at næsa går på høy gir.

Det er akkurat samme som skjer med motorn,

når du er ute og kjører bil.

Det er varmt ute på sommeren,

når du kører på musikk og hvordan det er bilen,

og du har satt på air-condition på 20 grader.

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Og så kommer du ut av døra i bøya sommeren,
når det er 40 grader ute,
og du parkerer bilen, så ser du at det er en damm under bilen.
Det blir en kondensat, kondensering,
vannedrippe under bilen.
Samme skjer med næsa vårt,
at når det er veldig kalt ute eller er veldig varmt,
så snører vi mer, og det er fordi næsa gjør en jobb.
Mange tror at det er galt,
at det kan være noe galt,
men det er egentlig at det gjør en jobb.
Sånnne situasjoner er under forutsetning av at anatomien,
og at du er sykt,
men næsa skal lage snører og slim,
også i en normal situasjon.
For å ta hånd om,
fordi den har ekstremt mange situasjoner,
den skal hjelpe oss,
og rense den lyfta før den går til lungene.
Om du er kul gruve i Kina,
så skal også nesen hjelpe deg,
og bremse støvpartiklen,
og før det går ned til lungene.
Puster du inn igjen om munn, så får du mye mer dritt nere i lungene.
Så det du sier er at den filterer bort partikler,
som helst ikke skal ned i lungene,
og den varme opplyfta til kroppstemperatur,
inn den kommer ned til lungene.
Selv om du er på grønn land,
og det er kjempe kalt 40 minus,
så vil den kunne klare varme opplyfta.
Det er ganske utrolig.
Det er et sinsukt.
Det er et ekstremt kompleisert organ.
Ja, virkelig.
Hvor kommer byhulene inn her?
Byhulene er også en del av nesa.
Byhulene er bare utposning av fra nesa hulene,
og byhulene utvikler jo fra barn til vi er voksne.
Byhulene er jo med på å også gjøre varme utveksling,
nedtølling, renzing.
For det er det samme teppe som ligger inne i nesa,
det ligger også inne i byhulene,

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

og også ned og være mot lungene.
Sånn at det er slimhinnene som ligger der.
Så er det selvfølgelig litt forskjellig individuelle variationer,
det er ulike byhulene,
og i nesa og i halsen,
og ned og være mot lungene,
det er den interne fordeling av seler.
Men byhulene, de har mange oppgaver,
og blant annet alt fra å være støttputet for oss,
hvis vi krasjer og skader oss,
så skal byhulene være med på å beskytte gjerne av vårt fra tre ume,
slik at det energien som vi får,
hvis vi får et slag på i mitt ansiktet for eksempel,
blir på en måte tatt opp mye av byhulene,
og så sprekker beine der i stedet for at vi får rift i gjerne ved vårtta,
for eksempel.
I tillegg så er jo byhulene med på å gi stemmer av vår klang,
for eksempel.
Rommet på en måte som er inn i byhulene,
du har jo hørt om folk som er nasal eller ikke nasal,
og hvis byhulene er tett eller små,
så får lyden mindre rom å brese ut i,
og da får det en annen klang på stemmeri.
Så for sangere er det eksempel viktig å være godt kjent
med byhulene sine,
og ta godt vare på deg,
og så er det immunforsvare vårt.
Vi har jo både et uspesifikt immunforsvare
og et spesifikt immunforsvare.
Det uspesifikke immunforsvare er,
på en måte litt en filtreringsmekanismer,
blant annet som nesten, du kan si nesten,
jeg har en del av med flimmerhår,
og sånne ting.
I tillegg har vi en del sånn immunoglobulin
som er mer uspesifikt,
sånn generelt for bakteriavirus,
og så har vi også spesifikke særlig immunforsvare
som kan huske en bakteriavirus
som har vært etterligere,
og alt det finner vi også inn i nesten,
som er immunforsvare vårt.
Det er noe som du ser,

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

at sangere skal ta vare på byen,
hvordan gjør man det?
Det er jo veldig viktig.
Tenker du generelt i forhold til,
hvis du er sangere eller generelt?
Det skjer generelt for alle som har byhulene.
Byhulene, det er jo utgangspunkt,
det er jo et selvlensende system.
Det skal fungere på egen hånd.
Så vanligvis, så er byhulene våre,
og nesa var konstruert slik at vi skal
klare,
og den daglige regnjøringa
egentlig skjer ved at vi snyter oss litt
og sånn.
Så er det noen som har
enten
plaget med akutte byhulbetennelser,
som kan komme med jævne mellom romm,
eller så kan det være andre som har mer
kroniske problem.
Hvis vi tar første med akutte betennelser,
og jentagene betennelser, så er det sånn,
alle er jo få tjøla,
alle er jo få tjøla mellom,
og er tett i nesten over byhulene.
Da er det vanligvis ikke
så stort problemer.
Nå er vi i ukastiet,
og så bruker vi litt nesesprayer,
og renser litt med saltvann,
og så er vi ferdig.
Noen har sånn akutte
tilbakevenner byhulbetennelser,
ofte.
Hos deg kan det være lurt å
forsjekke nesen om det er noe galt.
For mange av det kan ha en anatomisk
variasjon,
som gjør at arkitekturen i byhulene,
og åpningene ut fra byhulene,
eller strukturer
som for eksempel en midtrenesmusling

er vår,
de kan av og til ha to beinesteden for et,
og så blir det som en ballong,
som gjør at en gang sporten til
byhulene sitt sinnsen kryss,
blir på en måte litt tranger.
Og da kan det være
en små enkel ingrepp
som kan gjøres,
og så blir du kvitt problemer.
Hvis det er en sånn anatomisk,
arkitektonisk ting som er problemer.
Det kan det ofte være med der som har
kvittet og kyttet byhulbetennelser.
Så har du litt mer
det som har kronisk byhulbetennelser.
Det betyr at byhulbetennelsen var i
over 12 uker.
Det er et stort problem.
Tenk bare hvis du hadde vært tett i nesten
hele tiden,
og sånn når du er fortjøl.
Sånn har det det her hele tiden.
Det koster samfunnet masse
ressurser. Det er en av de mest
dyreste ting vi bruker mest
ressurser på.
Også i spesialistset i nesten.
Så der er det veldig mye å hente.
Men i hvert fall
det jeg skal gjøre for å ta var
på byhulene bedre,
det er for du første
å remse
byhulene med saltvalg.
Det er sånn kjedelig svar,
men det er litt sånn som når du
regn gjør det til jul, at hvis du har støvsuga
rommet hver lørdag regelmessig,
gjennom året, så er det mye lettere å gjøre
husvaskeren til jul.
Og hvis du
skylder med saltvalg

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

for eksempel i byhulene, hvis du får
til dag gleser det bra, men veldig
mange kanskje liter med det.
Hvis du får det til et par dager i uka
og remse med saltvalg,
da kan du bare lage saltvalg selv.
Ta en liten lunka av vann i springen
og så spiser seg med salt
uten i ord.
Også kan du bruke en sånn nese
skyllehorn.
Nese skyllehorn er sånn som du får
vann i byen og som er flere gans.
Og da kan du
rense og få vann
til å renne litt som
kraftig elvra med litt flom
gjennom nese og byhulene dine.
Og det er litt som å lære å cykle.
At du kjenner på måte
hvordan du må holde hodet
og hvordan du må trekke inn på måte
for å få vann
rundt omkring i disse forskjellige krikker
og krokker som er der inne. Så hvis du gjør
det regelmessig, så får du
på måte litt snørre
og guffe som
når du har et kronisk problem
er litt
dårlig med å drene ned. For disse små åpningene
som egentlig er trang av en grunn
der skal jo
byhulåpningene er trange, og det er av en grunn
fordi at det skal dannes
et vakuum ut av byhulene
hver gang du puster inn gjennom nesen
så trekker
det undre trykket
som den luftar du trekken lagene
og det går forbi disse små huller i byhulene
det er med på å trekke
slimet på måte å tenke det

ut av byhulene, sammen med disse små flimmeråre i slimene som skal børstet ut. Men det er som har da kronisk byhulbetennelse, for eksempel hos deg så er slimene så hoven og irriteret at de åpningene er blokket. Og da vil den naturlige drenasjen, den selensne funksjonen som jeg snakker om hvis det er den vil være kraftig redusert. Og da vil det saltvannet, det at du regelmessig skylde med saltvann det vil gjøre at slimet og disse kommer bort og at disse åpningene er litt åpne. Det er det ene, og det andre som bør gjøre det som av kronisk byhulplaget, det er å bruke noe som vi kaller for nasalesteroida. Det er kortisones, det er en lavdose som ikke er noe skummelt å ta. Det er på recept det er mye mindre skummelt enn otte revin for eksempel. Så hvis du tar det, og hvis du har renn, så er det regelmessig med saltvann og du bøyer hodet fremover, det er tjempeviktig, bøyer hodet fremover og sikter tutten på spragen mot ytterveggen fordi du har truffet spragen ytterveggen inn i nasa mot øyepann mot det. Der er det medicin skal virke. Hvis du bare spryter vanlig i nasa, så går veldig mye av medicin bare rett på skylleveggen og der haker den noe effekt, for der er det ingen dynamiske strukturer. Bihulene og dynamikken får

det gå på utsea inn i nasa.
Hvis du har det
reinslivende at det er at du har
skylt, og du påfører
den nasalesteroidspragen
i ytterveggen inn i nesen
så vil de se
små åpninger ut fra biihulene,
får det mye bedre, og medicinen
får komme seg til inn i biihulene
og det er sykt om man sitter.
Og da kan man bli kvitt problemet?
Nei, du får dæmpare. Det er en symptomatisk
behandling.
Det er en symptomatisk behandling,
og veldig mange blir veldig mye
bedre med det.
Så er det noen få som har
kronisk biihul og betennelse
som til tross for det der,
enten fordi at komplaien,
etter levelsen av behandlinga, er redusert
men også fordi at det blir som at
det skal være ettervan på Gåsa
så trenger det noe mer.
Og da er det av og til
at vi åpner opp biihulene.
Da lager vi de så åpningene
inn til biihulene litt større.
Men det bruker å si til patientene
at hvis vi opererer
bihulene dine,
så får du skjelden 10 av 10 poeng.
Fordi at du må
betale en pris, for den vakuum
effekten, den selensende
effekten, den blir litt borte
når vi opererer biihulene.
For den hulene blir større
det blir mindre undertrykk.
Og det gjør at du må
rense biihulene med saltvann
mye mer regelmessig hvis du har operert.

Men
en ting som jeg glemte om evnet,
det er at selve nesen også kan
være skyldig biihullet betennelse.
Og slik at det er veldig lurt å
sjekke at
for eksempel skilleveggen
ikke er veldig skjæv.
Fordi av og til kan det være skilleveggen
trangt på ene sida.
Og da kan en helt enkel
nesen skilleveggs operasjon
gjør veldig mye
for det er med kronisk biihullet betennelse.
Og det er ikke alltid at
det er ikke sånn at du nødvendigvis
kvittar det med plagen, men det blir mye
enklere å skylle her, og det blir mye lettere
å få medicin på plass, så du puster mye lettere.
Slik at det kan være
en lettere å få gjort en så pass
enkel operasjon også.
Den siste ting jeg vil si
om kronisk biihullet betennelse
tar det veldig litt mye
plass. Det er kjempebra.
Hva er det i kommet, alle informasjonen du har?
Det er rett og slett
tennerne våre.
For tennerne våre er veldig viktig
for oss. Både for å
spise at vi skal ha fin og vite tenner
å se på, men også
at vi tar var på tennerne våre
også får biihullet av våre sysjyll.
Fordi at vi ser mange ganger at
pasienter som har
hatt litt dårlig tannelse kan få
problemer med biihulene.
Det er typisk en en side biihullet
betennelse. For eksempel i TV
bihullet på venstre sider
så har du en dårlig

jeksel med rotfiltet
tann for noen år siden
og så har det summet av godt og ikke
har hatt noe særlig oppfølging og så blir
det en bihulebetennelse.
Det som har det,
og kommer til oss, det har ofte gått
veldig lenge mer for å få hjelp.
Man kan til og med ha så vondt at
det er skikkelig tannpiene
og tar en setig bilde
og så kan den tro at det er en svullst
og det kan være litt sånn drama.
For at svullst også ofte artar seg
i bihulene som en en side for
tettning.
Slik at har du en en side for
andring eller vondt på en side
eller noe sånt, det syns jeg at
han skal ta litt av våre.
Og så går og forsekker tennerne sine.
Nå er det sikkert når man tar en lega så blir
det sikkert.
Men vanlig tannrønken trenger ikke
nøvendig vise og vise, det er her godt nok.
For vanlig rønken tar bare
bilde to dimensjoner, to plan.
Så det er ikke alltid at du ser at det er
en tann som er forklaring
til en bihulebetennelse
men mindre du tar set.
Nå finnes det litt mer moderne
setter for
hva som er en moderne setter
under søkkelse som mange tannlegger
og benytter mer og mer.
Fordi det kommer til bunnset her.
Det er litt som kjepet som er
litt viktig å si fra om.
For det er mange også fastlegger
som med retter har mye å tenke på,
mye å huske på.
Men ikke er så kjent med akkurat den biten der

og så faller pasientene litt mellom
to stoler for
det er en tenk at det er
tannleggens sitt problem
og så tenk tannleggen at
det er legens sitt problem.
Så det er liksom samarbeider mellom
tannlegg og
legge. Det er viktig.
Det er jo bra
i forhold til denne er politiske.
Vi har takk også om i forhold til det med tannbehandling
at du kan få dekt litt mer
tannbehandling. Det var en diggerisjon.
Men det du ser her er
veldig interessant. Og da tenker jeg
hvorfor er det så mange som sliter med
bihulene?
Vi er jo ikke skapt
for å få sykdom av problema.
Jeg har
klima noe å gjøre, har ute
luft å gjøre noe å gjøre.
Er det måten vi har
utviklet ansigstrukturen?
Har det noe av seg? Har du noe
forskning på dette?
Mange tanker har egentlig umbereret
men vi ser jo at for eksempel allergi
er en viktig faktor for det her.
At mange som har bihulebetennelse
kan jo ha allergi
både mot pollen og andre ting
da, som for eksempel hos større midden.
Og
forkomsten av allergi
har jo vært økende
og det er nærligere noe
å tenke. Forskninger indikerer jo at
det er at vi
har gått fra
å bo på bygden på landet
og på gård. Så vi er der

til å bo med det i litt mer sterile
omgivelser i en by.
Har kunnet vært med på
å gjøre at vi blir litt mer
allergiske.
Og så er det noe med genetikk også som
spillerinn
og utvikling.
Du bar med om å lese den boka
til den Bretta
James.
Jeg pleier å gi stedet minne litt sånn dører
til å lese.
Og det har det jo inn på noe
litt spennende tanker egentlig
i forhold til det med
maksillutviklinger mellom
ansiktet sin utvikling.
Den har endret seg.
Han var jo på Leitetet
og opplevde industrialisering.
Da fant han jo Krania
til personer i Katacomben
i Paris som
var det første som hadde
på en måte opplevd over gang igjen
fra jordbruk samfunnet omtrent
til
industrialiserte
samfunnet eller verden då.
Og jeg er ikke rater
at det var tydelig sammen
henga mellom
det at vi har
for eksempel begynte å spise mye
mer b-arbeidere mat
til
mykere mat.
Vi spiser mye mer b-arbeidere og ferdige mat
med mykere i stedet for eksempel
at vi
sånn som før i tid tygde knokler
og nøtter og alt sånt.

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Brukte kjæven mykere.
Det er klart at maksilen er jo et beim
og den er jo plastisk.
Hvor er det beine?
Maksilen er et beim
et ansiktet vårt
og som grenser opp mot øyehyler
på begge sider
og er på en måte tak i munnen vår
og fester seg også mot
hak av våre.
Det er ganske sentral
den er veldig sentral i ansiktet vårt.
Og på samme måte
som andre bein så kan
det svinne litt hend eller øke
i størreelse avhengig av aktivitet.
Det er klart at det er nærligere
å tro at
det kan bli påvirket
av det vi spiser.
Det er ikke noe sånn forskning
på det her som jeg har funnet ut
og det er litt mer
kanskje mer i antropologene
sitt felt og litt
vanskelig for meg å
synse så mye om.
Det er klart at det ser
veldig mange pasienter
for eksempel som har
barn som har for eksempel
forstørre
falske mandler som er falske
mandlerne som sitter bak nesen.
Og hvis de er store som barn
så blockerer de pusten i nesen.
Det blir snøringer
som vi kalte før i tid.
Det er renne her
til å snøre ut igjen om nesebordet.
Det sitter med åpen munn.
Hos deg barnet så får du

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

et typisk utseende
med at det har litt skygge
på en måte under øynene.
Det er maksilen på en måte
som har vært litt lengere frem.
Der blir det litt skygge
fordi huden blir ikke løft av nok ut.
I tillegg så blir haka
litt tilbake.
Den blir litt rettragert
når den går litt tilbake.
Og så
får det ofte litt sånn
høy bue i gang
som gjør at nesa også blir litt trangere.
Slik at
mange av deg som
hvis vi da opererer
normaliseres ganske fort
og så ser vi at
disse forandringer her
kommer på plass gradvis fremover.
Når vi følger deg.
Så ser vi også deg som ikke har
operettfalske mandler som barn
når der er voksne
så kan deg ha en del nesedeformitet.
Haka kan være
veldig lite og kort og tilbake trukket.
Som også kan gi en del
komplekser i seg selv
men særlig nesa
vil du kunne ha en del problemer
med også hvis du ikke gjør noe med det her som barn.
Vi kaller det dennoid face
eller noe sånt.
Og dette du si her
Håvar er veldig, veldig interessant
og det er sikkert nytt for de fleste som
hører på at
hvordan du
pusta, om du kan puste med nesen
eller ikke, og hvordan du tykk

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

kanskje, det vet vi ikke,
men hvordan maten man blir eksponert
fra tidligere alder kan påvirke
hvordan ansiktstrukturen din
blir utviklet gjennom barndommen
oppi voksenall der.
Og dette er skikkelig, skikkelig spennende.
Ja, det er veldig spennende.
Jeg tenker jo mye på det
med mine barn, for det er nesten om de
mange, mange år, men
jeg gir de rå gullrøtter så de skal
tykke litt, for det er
veldig lett at våre barn
fra de liten,
begynner med most mat, trenger ikke
å spise noe som er hårdt
og de blir voksne her, for at
det vi liker nu i vårt
samfunn er mye ting
som kanskje har litt knas
men ikke noe som må
virkelig slite, må tykke.
Vi liker smudi, vi liker avokad
og alt dette, så mye greier.
Og det er veldig fascinerende.
Jeg burde nesten ha en antropologer
å se hvordan denne
utviklingen har skjedd, og om det
har, er veldig
spennende på forskninger som kommer
for å bli jo mer med fokus på dette
og om hvordan det kan spille inn
på hvordan
du puster og hvordan problemet du får
skjinnere i livet.
Det er også viktig forhold til
for eksempel bihulene.
Den maksilen som vi snakket om
den overtrøvende, som det egentlig er
mitt ansikt spenne bort på en måte.
Hvis vi ikke puster
med nesten, så vil heller

ikke bihulene bli
blåst opp på en måte, på samme
måten som hvis du har
veldig fungerende nesten som puster.
Det er for eksempel en grunn
som vi bruker for å operere barn
selvom vi har lært
eller vi har lært at vi egentlig
ikke skal operere nesten
skylleveggen for eksempel
til at barn får deg ferdig utviklet.
Hvis vi ser at det er
en siden forandringer, at den
ene bihula er litt hypoplastisk,
for eksempel TV-bihula
på venstre sidera.
Det betyr lite utviklet.
Plastisk, det betyr formbar da.
Så operere
er nesten
tidligere også som barn, for at
bihula skal kunne utvikle seg
og blåse seg opp
og kunne gi, en ting er at
symmetriere ansikter, men
en annen ting er at bihula skal fungere
som normalt da.
Jeg tycker du skal ha en betennelse
i bihulene, for
du fikk en hypoplastisk
utvikling.
For vi ser av og til noe som et
Silent Sinus syndrom, som
er rett og slett at
det er hypoplasi på måte
i TV-bihula på en sida
og som gjør at det blir nesten
som åre lukka åpning omtrent
som gjør at det er
orbit av for eksempel øyehula
og gulvet der kan trekkes
på måte inn mot TV-bihula.
Så det er at vi får

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

til en normal utvikling av
bihulene, det tror jeg er viktig.
Det er den eneste grunn for at det opererer
en skjævskilde vege hos ett barn
da, for eksempel.
Det er veldig spennende
felta, det er det.
Men koffer,
for nå er vi inne på næste
pusting, og det er
veldig lett å bare ta enkel,
men man kan jo bli så ydelig, bare puste med munn.
Hvorfor er det
så viktig å puste med nesten?
Det å vite med forskning
og en lyngre enn på Karolinska,
jo mye studier på byndelsen av 2000-tallet.
Det viser at det å puste
med nesten, er gjør at du tar
opp oksygen mer effektivt.
Det er ulike grunner til det.
Både er det enten mekanisk
at lufta du trekker inn
nesten, det kan ha faktisk vist
på luftstrømmen der skjøkkelse at
luftstrømmen
som går inn gjennom
venstre nestet hvor, på det og det stedet
treffer det og det stedet
i venstre lunge
det og det stedet.
Så det har en helt sånn spesifikk
reiser ute da,
når det går inn i nesten.
Så der får du sassflige på første klasse
hele veien ned igjen.
Trekk du lufta inn gjennom munn,
så er det litt mer aeroflott.
Da er det på en måte
turbulensa.
Tror du kommer inn i munnhullet, så blir lufta
slengt hit og dit inn i kjeften.
Gå bak i halsen,

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

inn og blir påvirket, blir det
hevelse og dem. Det blir
turbulense hele veien ned mot lungene.
Når først du har lufta
og kommer til lungene, hvis den kommer
fra nesa, så har den også fått med sin
nitrogenoxid.
Nitrogenoxid er en som
gas på en måte som blir
en forbrenningsreaksjon
i bihulene våre
og blir med lufta ned.
Det er en vasodilator
på en måte utvirre
litt blodkare.
Det skal se en gasutveksling mellom
lufta i lungene og
blodkare som kommer
fra hjertet opp mot
lungene.
Nitrogenoxid er med på
øke opptakke
avoksen. Selv om det er samme
mengde luft som kommer inn gjennom munn
som gjennom nessen, så er kvaliteten
på opptakket høyere når det kommer
fra nesa. Det er viste anlyngere.
Dette må bare
bremse deg, for dette er så viktig
det du ser inn.
Jeg snakker med litt borte om det
med munn og nessen.
Det er ikke helt ferdig det, men det kan vi ta seg
ned kanskje. Og i ta det skal jeg
komme tilbake til nitrogenoxid?
Nei, så lufta blir
mer styrt og retnings
bestemt gjennom nesa
og den blir gjennom munn.
Da går den mer hulter og bulter.
I tillegg ser du det jeg snakker om i
denne, og filtrering.
At den lufta som går inn gjennom nesa

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

er ordentlig bearbeidere
og fin, og forskjort
og temperert.

I gjennom munn
er det ikke noe
å filter.

Det gir kroppsvarme fra slimende
munnhuller og i halsen som øker
temperatur noe, men ikke i nærheten
av det som er nesa. Det gjør at
vi hoster mye mer for eksempel når
vi puster med munn,
vi puster med nesen.

Mange som har asma for eksempel
kan ofte et problem også
i nesen, og det kan være
litt fordi at dere dripper fra nesen
ved lungene. Det kan ofte være
sånn postnadshalteripp,
men det kan også være fordi du puster
veldig mye med munnen, og det gjør at du har
mye dårligere kvalitet på lufta som gjør at
du får hoster.

Mye lettere enn hvis du har det brukt nesen.

Så hvis du har asmas er det
veldig viktig å sjekke nesen.

Så nesen er
utrolig viktig for oss,
og det du

ser om nitrogenoksid, synes det er
skikkelig spennende, så vi må bare
gå tilbake til det, sånn at alle
forstår det de som hører på.

Når du puster gjennom nesen,
er tippet at du har produsert
nitrogenoksid når du puster inn
munnen, men du vil ikke dra
med deg den nitrogenoksiden
ned i lungene når du puster
med munnen. Så du puster inn
nesen, du produserer noe
til nitrogenoksid som også blir
dratt med lufta ned i lungene,

og dette er
et stoff, et hemisk stoff kan vi
si, som gjør at
det utvia
det kan utvia bronken
det utvia luftveien
det utvia, det gjør
også opptaket
til sygen som skal
inn i kroppen lettere.
Det gjør oxigenen på en måte lettere
gjengel i dag, sånn at
kroppen klarer å ta inn
mer oxigen, og skill
ut av CO2.
Hvorfor snakker vi
ikke mer om dette over, for dette er
kjempe kjempe viktig informasjon.
Jeg husker første gang jeg leste om
nitrogenoksid, det var
i en bok på universitetet Oslo
som et klinisk biochemi,
der står det om nitrogenoksid, at
dette her var viktig,
men det måtte forskes mye mer på.
Og der er det litt da.
Norge var det.
Det var i
2000
og
2000 tror jeg.
Ja, så det,
nå er vi her 23 året.
Det er jo litt utenfor
det egentlig jeg driver med.
Det er jo egentlig fysiologer
på universitetet som
kan mest om og som forsker nest på.
Du får nok mye bedre
svar hvis du spør deg
om bakgrunn,
men
personlig, så tror vi

hvis du ikke synes litt om det, så tror du at
det er mange av deg som
får forstå nesten godt
hvordan den fungerer,
så tror du du må jobbe veldig mye med den.
Og hvis du jobber
veldig mye med den, så må du ha
veldig mange pasienter.
Og hvis du har veldig mange pasienter
så har du ikke så veldig mye mer tid
til å sette igang forskningsprosjekt
på basalfag.
Så liker at det å
knytte felleskap
mellom for eksempel kliniker
og basalfagforskere
det er veldig spennende.
Det tror jeg
det må være en slags synergier her.
Det er den den kan dra nytte av
hverandre sin kunnskap
og erfaring, så tror jeg den kan
få noen spennende resultater.
Det er også ekstremt komplekst,
altså nitrogenoxid.
Det er ikke bare nesa og lungene den.
Den er jo uttemper viktig
for nyurnevåret, for eksempel
for autoregulering av nyurnevåret.
At hvis blodtrykket,
systolisk blodtrykket får høyt for
nyurnevåret, så vil nitrogenoxid
føre til en dilatasjon av blodkarre
som gjør at
utviding, som gjør at
det bremses, blodtrykket
dempes, og slik at
nyurnevåret ikke blir skadet.
Og så er det veldig kjent.
Så det er veldig mange
effekter av
det nitrogenoxid
som er på måte effekten

som gjør at alle blir glad.
Ja, dette er så
interessant, og så har jeg også
læst at nitrogenoxid
kan spille en rolle
på immunforsvare.
Det gjør det lettere
å ta bakteria-virus.
Så nitrogenoxid
kommer vi til å høre om mye mer
framover. Det er heldig å beviste om.
At det innspill er i forhold til det
er jo at det blir litt synsing,
men det må jo forskjellst mer på,
men det er i forhold til
sirkulasjon og infeksjon
det en veldig, veldig,
veldig viktig sammenheng.
Hvis jeg ser for eksempel på neseoperasjoner,
så er nesen
så ekstremt godt sirkulert,
at der er det ekstremt
litt infeksjoner.
Men hvis du opererer for eksempel
etter anstegt på kroppen,
så er det som ikke har like god
blodsirkulasjon, så er det ofte
det infeksjon.
Det ser jo også re-operasjoner
som jeg tror halvparten av operasjoner
mine er re-operasjoner.
Det som har vært operert før,
det har litt dåligere blodsirkulasjon,
og det er litt mer utsatt for infeksjon.
Så det er at nitrogenoxid
er blod-
tilstrømning,
og kanskje er riktig trykk.
Det gjør at
infeksjonstendensen
også kanskje går litt ned
på grunn av det. Det vet ikke.
Det blir jo litt sånn synsing.

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Men jeg tror det er veldig mange spennende fysiologiske mekanismer som kan dykkes med nede. Du er jo inne på noe som er veldig viktig, for hvis det kan ha en forskjell. Og så drev jeg tenk på, nå har jeg ikke klart å finne de tallene, men det er veldig, veldig mange av oss som puster med munn på nattet. Det er sånn at kjæven faller bakover, og du hører det ofte begynne å snurke. Ofte kan du merke hvis du puster med munn på nattet, så våkner du å tørre i munn. Og da bedre tenker jeg, hva gjør det med oss? At vi puster så mye med munn. Jeg er jo begynt å legge merket inn når jeg går på gaten og ser at folk går og puster med munn, og jeg bare tenker jeg har lyst til å bare lukke med munn. Hva så skjer med oss når vi driver og puster så mye med munn? Hvordan tenker du på det? Men hvis du puster med munn, så en ting er det direkte konsekvensene, at du fordåler å lyfte lungene. Lungene må jobbe litt mer for å få ut av det. Du må bruke litt mer aksatorisk muskulatur. Det er litt mer slitsomt å sove om nattet hvis du puster gjennom munn, enn hvis du puster gjennom nesa. Så du får en mye mer rop om å tenke det i kroppen hvis du puster med nesen. Det krever mindre energi å puste

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

gjennom nesen og puste gjennom munn.

Det betyr at du blir mer

kan tenke det litt mer opplagt
omordningen.

Hos noen så vil den munnpusting
i tillegg til snorking, føler jeg at du
stopper og puster.

Da har du en så vant puster, pausessyndrom
eller søvner opp nede.

Hvis du sliter med å få noe
surstof og du ikke kommer
dypt nok ned i søvn
på grunn av stadig oppvåkninga
og du må begynne på nyttighet
å begynne så vil du ikke
gjørne å få slapp av
godt nok og lenge nok
til at du

er utvilt og søvner

det er jo ikke noe søvn ekspert,

men det er jo ekstremt viktig for oss

at vi får komme ned i disse forskjellige
stadier som vi skal i løpet av
nattet.

Søvnattet er jo noe av det mest alvorlige
du kan ha, altså det er jo linker
mot alle type sykdomer.

Så

det er jo

litt interessant dette med

James Nester som du nevnte han

journalisten som skrev en bok av breath.

For det er ikke etisk forsvarlig

å forske på

mennesker og sett de

til å bære puste med munn, for det

har shoppast alvorlig konsekvenser.

Men så tog jo han James Nester

og meldte seg frivillig til å bli forskjellig

på Stanford University i USA

og fikk med seg gjennom en

til å forske på dette i ti dager.

Bare ti dager

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

skulle de plugga i nesten
og fikk ikke puste med nesten.
Og så så man
effektene, det er jo
ikke signifikant.
Men det er interessant
de fikk
fatik, de fikk
skyt, blodtrykk, blodtrykk
og gikk det vers.
De utvikla snorking og søvnapnøy.
Dette har skjedd bare
på ti dagar, og vi har jo
det svære nesten skal se
i studiet på AP.
Hvor de, APen ikke får puste med nesten.
Og ser man da
hvor alvorlig effekt er
det er bivirkning i det.
Det er jo
de får jo alt mulig av sykdom
og får veldig annerledes ansiktstruktur
og så dette med å
puste med nesten.
Det er kjempeviktig. Så viktig.
Og det er så glad for at du
bruker kunnskapen din
utenfor mittle ute i Norge.
Ja så bra, det er veldig hyggelig å være her.
Det må jeg si da. Og jeg må si at
det å bare
være litt fokusert på puste
med nesten, bare det
vil kunne hjelpe ganske mange.
Men jeg vil også si at
i utgangspunkten så er det å
puste med nesten
etomatisk
funksjon hos oss.
Når vi er født så er vi
obligat.
Vi er livsnivender for oss
å puste med nesten. Der første måneden

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

i livet så skal vi puste med nesten.
Vi hadde jo ganske dramatiske
situasjoner av og til
hospitaller der jobba der.
Der barn ble født
uten å ha
åpning til halsen
fra nesten. Så det er koanal
atresiheter. Det er at det ikke har
utviklet huler mellom nesten og halsen.
Det må opereres med en gang.
Det er obligat.
Det må
nødt til å puste med nesten i det første året.
Det klarer ikke å bruke munnen.
Det er livsnivender for deg for å gjort det.
Det er litt sånn vi er født
så
og etter hvert så skal
vi egentlig ikke tenke så mye
åre hva vi puster med.
Det vil jeg jo si da. Det er det normale.
Nesa er
en grunn. Det er den vi skal
puste med. Og vi skal ikke si hva
tenker på om vi skal bruke munnen eller nesten.
Det skal være automatikkere grener
der. Men hos deg som
strever med pusten
og som hele tiden åpner munnen
og ikke klarer å puste med nesten, så vil
at det er lurt å sjekke ut
om du har noe galt med nesten.
Og da er det også viktig å være
klare over at det ikke er så veldig mange
så kan så mye om det greien er her
på en god måte. Det er viktig.
Og ofte så kan det være
litt sånn teorier i hittoppina.
Hvor skal det være å fastlegge selv for eksempel
hvor mye jeg skulle kunne
om hele kroppen. Det er klart ikke
det er godt nok sånn at det måtte ha

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

et område å koncentrere med om.
Men det er klart når du har jobbet
i et område og du kan
ha både hodet lykt og se
langt inn når du har skopp til å
se så er det mye lettere å gjøre revolering.
Så det er at patientene som har
problemer med å puste med nesten
blir tråd på
og henvist
videre. Og på en måte ikke bare
avferge om du kan bare puste med munnen.
Det tror jeg er kjempeviktig.
For det er en
funksjon som vi ikke
aner hvordan det er å ikke ha
før vi har mistet den.
Det er noe som vi tar for gitt
det å puste med nesten.
Men hvis du har
patienter som for eksempel
la si en patient som har operert
i Tyrke, som pusta
plutselig skulle ha nesten sånn og sånn
og kommer igjen fra Tyrke
og tar bilder og er super happy
på telefonen sin.
Og så går det
to år og så begynner
problemet å komme.
Så det har gjort alt for ødelagt for mye
med nesten som gjør at funksjon blir ødelagt.
Da skjønner velkommen hvor viktig det
er å ta vare på nesten
sin funksjon.
Så det er en
funksjon som vi tar ofte
for gitt.
Her til vi ikke har den lengre.
Og jeg vil ikke at
patienter skal, eller folk skal
nøvendigvis tenke
så mye over. Det blir en sånn

oppslukende ting for deg.
Litt sånn som kostråd at du må huske på
alt mulig greier.
Noen sånn standard, tørre regler
som vi vet som er sunt og ikke.
Og ikke alt for mye krimskramp.
For det klarer ikke han å holde i lengden.
Men det må være noe enkle basale ting.
Så jeg får mer det litt enkelt.
Ok, hvis du ikke pusta godt nok med nesten
og du har gjort disse vanlige ting
og du har vært hos fastleggen
og sett det greit, og vært hos tandleggen
og sjekka tennende dine,
så er det litt med salt, men det går
ikke over. Du har fortsatt problemer med nesten.
Så må du gå til en spesialist
og få sjekka ut.
Men for alle oss andre som ikke sliter
med det også, vi er faktisk
klare å puste med nesten.
Bystefunksjon?
Ja, eller bare det at man tenker over
det, for at det blir så...
Jeg tror det er veldig lett å begynne å
puste med munnen.
Jeg ser det jo på gata. Mange så går
å begynne å puste med munnen.
Så er det jo fint
å bare ha litt fokus på det person
som du ser. Vi skal puste
med nesten. Ja da.
Og det er sånn, for eksempel, det med trening
da.
Nesa har jo muskulatur.
Det er ikke bare brusko
og ben. Den muskulatur
som vi har jo en muskel som heter
muskelus elevator lavi
superiores
aleklinase. Den lengste
muskelen vi har
er imponert.

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Ja, jeg er imponert selv.
Men i hvert fall den går fra
maksillebeiner, som ned til leppa
og nesevinger vår.
Men den vinkeln, eller
aksen som den jobber over
den endres jo med åra
at der som vi elde så, slik at
muskelfunksjon tapes
jo litt.
Nesa er ikke bare
oppbygd av brusko og
ben. Den er også
oppbygd av hud, muskulatur, slimen
og fett og så videre. Alle disse ting
også er jo med på å gi funksjon til
Nesa.
I takt med at vi blir eldre
så vil den muskel
som er nævnt denne lange muskelen
den vil få en litt annen
akse å jobbe over, for
at beine blir litt mindre
å ændre i
der Nesa festes på kranet på mått
i den maksilen som jeg snakker om.
Det gjør at når huden
når muskelen blir
litt svakere
eller får en annen akse å henge
litt mer ned for eksempel
så vil det være vanskeligere
for den muskel å kompensere
for små tettet av inn i Nesa.
Så jeg har faktisk en del pasienter
som er 50-60 åra som
aldri har vært tett i Nesa før
men som først da merker
at det har en skjevet i Nessen
fordi at den muskelen som
jeg snakker om nå har blitt litt
mer ned.
Da kan man tenke seg

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

det går an å trene
muskulatur, så da kan det
for eksempel være litt spennende
med å teipe munn
for eksempel, slik at du
tvinger Nesa til å
tvinger det selv til å
puste med Nessen, for da vil den muskelen
styrke seg litt på samme måten
som at du trener opp en
sånn at du har fått ny hofte
at det er et lårhalsbrudd
så står det jo, prothesa der
fint og sånt, men du lærer det
egentlig ikke å gå ordentlig før du har fått balanse
en. Og litt sammen
med pustene i Nesa her
at du på en måte
det er det så små taktil
små forandringene, nyansene
i nervsystemet som går til
både disse afferent
og afferent signaler
i nervsystemet som påvirker muskulatur
til slutt som vil kunne gi
utspilling av Nesevingen
og gjøre det litt
kraftigere på sikt når du trener muskulatur
da. Så det som si
kjempe spennende, eller hva?
Ja, dette er utrolig spennende.
Det er veldig spennende. Og når du ser taping
om munnen, så tenker folk, å i skitt gaffa
tape, og det her ser kjøferdelig
men det du mener da
er bare å ta en biterliten strips over
munnen, sånn at man
passer på på natt da, at man
ikke puster med munnen, at man
puster med Nessen. Ja, du tar bare
rett og slett
en type
og fester på mitt som er liten sånn

bort som vi husker en for andre
verdenskrig, bare litt lenger mer. Ja, ja, så kan du
poppe den opp hvis det skulle være noe. Ja,
jeg har gjort det mange ganger selv, og
av og til hvis jeg har vært
på middag, for eksempel
kvelden før, så kan jeg vokke
opp med typeen på pekefinger.
Merker du noe effekt på
søvnene din når du tegper?
Jeg synes det er litt
vanskelig å si,
men jeg føler at det er litt
mindre sår i halsen.
Det er kanskje det jeg merker mest på,
når jeg vokker opp at jeg har puster
mindre med munnen, tror jeg nok.
Så, men jeg har flere som
har sagt til meg at jeg gjør det
og er glad for å gjøre det,
men jeg tenker det aller viktigste
hvis du skal type munnen,
det å vite bare at Nesa
fungerer, sånn som den skal få
litt tilbake til det, så er det egentlig
å bepuste med Nesa,
og hvis det er sånn at du ikke
puster med Nesa, omnatt så kan det være
fordi at du har et problem med den,
og så er vi så tilpøsningsdykte
som jeg nevnte også tidligere at
vi venner oss til å bruke munnen,
og da kan det
være lurt å bare sjekke det,
før du begynner med å type.
Ja, men det er ikke noe farlig.
Du skal ikke føle at du kværles.
Nei, nei, nei, og det er ikke noe sånt
farlig å ta en liten type mitt på.
Nei, nei, nei, det er ikke det.
Men det er fascinerende, at du ser at
man kan træne opp muskulaturen,
kan man træne opp, man får ut via

sånn synligvis
luftven, og at nesten
kan bli mer
funksjonel da.
Det er veldig artig.
Så jeg har jo fått trolig
mange tilbakemeldinger fra folk som
merker at de får bedre søvn
å tape. Så det er sånn synligvis
de som bruker munnen mye på noe.
For det vil man vite også
at når man puster på noe
med munn, så kommer man
å få økt blodtrykk.
Og det er jo ikke noe vi er særlig
interessert i.
Nei, nei, det er akkurat det.
Du har det mye bedre
når du puster
med nesten av natta.
Det er ikke tvil om.
Og du må bruke mye mer
aksesorisk muskulatur, som sagt.
Og det er liksom treningsøkte
at du blir litt sliten
og av og sover.
Du bruker mer kalorier på søvn
det du egentlig har trengt.
Ja, så får du ikke like godt opptak av
oksikeren som du puster
gjennom nesten.
Jeg er så glad hva var
for at du bruker den kunnskapen
og deler den. Og jeg synes
dette er bare kjempe kjempe
spennende.
Skal vi se, har vi gått gjennom
alle spørsmålene jeg har
så det var en ting du sa i stedet
Hover som jeg tenkte at
jeg måtte huske på å spørre dem.
Og du nevnte at otterivin ikke var så bra.
Og det er veldig vanlig å bruke.

Jeg har jo en kollega som bruker
kvær i noe slag å bruke de mange år.
Hvorfor er det ikke heldig
å bruke sånne neste sprøy for å åpne opp?
Det å føre i
håp å si gamle dager
på 80-tallet og sånn, så var jo otterivin
på recept.
Men det som er problemer
på måte går fra å være
på recept i Lykke, og blant annet
at både markedsføring
og skadevirkninger
ikke kommer alltid like tydelig frem.
Vi har kanskje sovet
litt i tim, men da har vi legget
inn for at informasjon om
hva er det otterivin egentlig gjør.
Men det som otterivin gjør er å
grunn til at det virker så godt
i denne siden vår, er at
det stoffe som er otterivin og symelin
og alle disse her
gjør det etter kvele
blodforsyringer til nesten.
Brusken i nesten
er avhengig av
at blod kommer
til brusken for å leve
og brusken har ingen
egne blodåret.
Slik at blodet skal renne
gjennom brusken som er sil
fra slige mine.
Og hvis blod til først slik kveldt
så vil brusken
dø. Og da kan du få
et sammenfall av både skilleveggen
og da merfører det
på en måte at litt som takgras av resten av nesten.
Slik at du da kan du få både ett
stort pusterproblem, men også
et litt kjemme utseende.

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Det er en av de ytterste konsekvenser.
Men
for pusten så er det også sånn at
du har kanskje hørt at du blir avhengig av
otterivin og sånn.
Og det er fordi at
når du tar nestespren over tid
kanskje mer enn en par ykker
så blir slik mine gradvis
litt tykkere.
Så for hver
og så bytter så selne i nesten
ut etter noen dag.
Det er en vanlig generasjonstil å få selne
i nesten.
Og hvis blod til først
selne av slik mine har blitt litt ødelagt
så vil selne i slik mine
nesten
på en måte få tykke seg, for den vil lege
flere generasjoner med selne
for at det skal komme nok blod
også til brusken.
Da blir det bare tykkere og tykkere
og tykkere slik mine til slutt, og så pustar du
mye dårligere av at
du har brukt otterivin.
Og så tenner du bare den kontrasten
fra det som var før til nå, slik at
det blir litt åpnerende hva for tre
sekund siden før du tok nestespren
det gjør at du tennes ut som du pustar bra.
Men det er fordi gjerne
at merker bare den kontrasten
fra før og nå.
Sånn at veldig mange av de
som har misbruket nestespraget
eller misbruket nestespraget
har jo en grunn for at det er gjort det.
Det er ikke vitser å dømme noe for dette her.
Det som regel, så er det enten
at bihulene er litt trange
eller et kjilleveggen er veldig skjev,

eller etter annet som gjør at
en stadig vekk får
fortjødelse som var mye lenger
enn det egentlig skal.
Og så har det begynt mot revin for
det merker at det hjelper, men så klare ikke det
å slutte for dem å bruke det lenger nok
og vessen med sliminne for tykkelse
begynner å skje.
Og da er det vanskelig å stoppe.
Men veldig mange av de som har gjort det her over tid
som hjelper da
med å komme av den
revin eller simulina eller hva den er
der får det veldig mye bedre.
Hvordan kommer man seg av det?
Det er to måter å gjøre det på.
Den ene måten
er å være
på en måte veldig sånn.
Det er deg som er opptatt av at alt skal være naturlig
enn legemedelsk hjelp.
Det er bare å slutte bare brott
og så bruke saltvann
og bare vite at ok, to, tre uker nå
så blir det litt styr.
Men det er lysetunnel.
Det er den ene måten å gjøre det på.
Det er sikkert de samme personene
som klarer å slutte
med 20 prinsmel
over natta.
Kanskje, jeg vet ikke.
Du må ha en enorm bilig styrke for å klare det.
For det er et forfeddelig å stå i.
Det er litt mer human.
Det er å få hjelp til å få kortison
i avvendningsfassen.
Du bruker kortisoner
som sprøy for eksempel.
Dobbeldose bruker jeg
sammen med saltvann.
Og så steg som har hatt

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

skikkelig ille
og som det ser veldig hårvendt
og sjukt ut som har gjort det i mange år
så bruker jeg også å legge til kortison tablett.
Du gir det kortison tablett i ti dag.
Sammen med Dobbeldose
og saltsteroid næssesprøy
og saltvann.
Jeg har aldri opplevd at
pasienten ikke ble bra.
Ja, det er kjempebra.
Og så kommer det tilbake en dag.
Og dag går den og gjør diagnostikk om det er noe
som var utløsende årsak
til at jeg begynte med i utgangspunktet.
Og da har man å tenke på alt fra
allergi til
strukturelle forandringer
i næss og bihulet som
jeg vet ikke hva den gjør en operasjon av
neste søndag.
Så det er absolutt håp.
Men det som er veldig viktig er at
at folk skjønner
hvor skadlig det er.
Så er det...
Det tror jeg de skjønner når du sier det på den måten.
Ja, jeg håper det.
Mange kan bli litt skremt når det sier det,
men jeg har funnet at det har lureste måten å
gjøre det på.
Det er klart å overdramatisere litt,
men det er hos deg pasientene
som har en sånn sade næse
og som er litt sånn skampfyll
eller har et hull i skilleveggen
som blører og blører og blører på grunn av at det er her.
Så er det veldig sånn alt oppslukende
plag som er ting som
gjør at du får
ganske kraftig redusert livskvalitet også.
Ja, ja, ja. Det er klart det.
Så det er å klare

å stoppe i tid.

Det er veldig lurt.

Ok, da har vi hvertfall snakket om det.

Jeg tror at veldig mange som høper denne episoden kommer til å tenke at

Øy, i dag lærte jeg mye nytt.

Er det noe vi har glemt å ta opp som du tenker at du har lyst til å se før vi legger på for dagen?

Jeg tenker røyking.

Det er jo ikke så mye

problemer i Norge noe med røyking.

Men, hvordan skal du

spurtere meg tidligere om

eller i forslag til spørsmål

til programmet her i forhold til

hva som ører denne halvslaget

synes var viktig

for folk i et folk-helseperspektiv.

Det er klart at for lyfte

veierne våre, så er det med røyking

veldig viktig. At vi fortsatt

holde litt fokus på at det

er ikke bra for oss å røyke.

Det er klart at det er at

vi bytter ut oksygen med

CO

i stedet for sent. Det gjør jo noe med heil og oss.

Det gjør noe med huden vår,

med lungen og alle organ.

Så det er så pass.

Pusten er så viktig for oss at vi må

ta vare på både pusteapparat

men også det vi drar inn

slik at kroppen våre har det

best mulig. Det er

å unngå røyke som seit

så viktig. Og så synes jeg også

at det er

veldig viktig

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

å være snyld med nesten.
Så hvis vi er ute
når det er kalt, for eksempel
eller veldig kalt eller veldig varmt
og masse sol, husk på at du
bruker solkrem
så får det en ting
at du unngår hudkræft
men det andre ting er at nesa også har det
lettere hvis den slipper å
håndtere den direkte temperaturen
så mye.
Samme også i kulde at det vi drar innen
ofte kan vi kjenne
at vi får vondt i byhulene
og vi drar en veldig kall luft.
Hvis vi tenker at det skal være litt
lærere med nesten i dag når det går til
tikket og så tar det på med en bøff
og så puster jeg litt varmere luft inn
gjennom nesten så blir det litt lettere
for nesten med å gjøre jobben i dag
for eksempel.
Ja, litt såne ting
det synes jeg er alright
og så
tenker jeg også at
forældre og barn
det er også et viktig tema
innfor ørenesals
og tenker jeg at
i utgangspunktet
så er det veldig mye som
er naturlig som barnet skal gjennom
med infeksjoner og oppstart i barnet
hage og så videre.
Da er det
så lenge ting går over
og blir bra inn emellom
så er det som regel
og ok.
Men hvis det er noe som
ikke forsvinner som for eksempel at barnet

snurker av hver nat
så det skal ikke barnet gjøre.
Så hvis barnet snurker av hver nat
eller alltid har åpen munn
og snør ut av nesa
og alltid sier her
og spinner rundt på gulvet og så
så kan det hende at det kan være noe så enkelt som
falske mandler
eller vanlig ørene som er problemet.
Jeg må si det at
det er ganske mange barn
som har hatt
som har hatt ørebetennelse for eksempel
som har vært hos bypp
og gjort liksom utredninger
for ditt og døtten
og så var det egentlig
ganske enkle ting som
var forrørsak
at barnet hadde det sånn.
Sikkert sikkert sier
at det er alt på grunn av ørene
men vi må ikke glemme deg
enkle basale ting
i det kunnskapseldorado
og vi har noe forskning om alt mulig
på alle mulige ting
så må ikke vi glemme deg vanlige ting
som årsakt til
sykdom av hos barn.
Så det er liksom
å slå rett slag for ørene så halv
egentlig som et utrolig viktig
felt å undersøke
både for fastlega
men også for ørene så halv
spesialister
at barn får
bli sett på disse plassene
som må ses på
for å stille en diagnose
og det er enkle ting

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputting, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

som gjør at vi
kommer til måde å finne en diagnose.
Jeg takker navnlig for at du tar det opp
fordi at det kan være
bak en forliggende årsaka
hvis barn ikke får sjøv om natta for eksempel
eller får veldig
dårlig søvnkvalitet
så har det stor innvirkning
på hvordan de er på dag 10 for eksempel.
Det er det, og det er ikke alltid kuhmerk
allergi eller
alle mulige dieter som du skal presse barn gjennom.
Det er ikke det som ofte er årsak.
Ofte er årsaken helt vanlig
enkle ting
og at barnet faktisk ikke har fått
en riktig diagnose.
Det er ting som er viktig
å få på plass.
Veldig bra at du tar det opp.
Tusen takk for at du ble med i dag
og var veldig glad
for at du tok deg 10
og for at
denne informasjonen spreser ut i landet.
Har du noe av siste du ønsker å
se fra et ørenehalsperspektiv
på hvordan vi kan ta
godt vare på oss selv?
Nei, egentlig.
Hvis vi
følger oss i vanlige halsråder
med å være masse ute
og trene og få frisk luft
sove med åpent vindu
passe på hverandre.
Ja.
Jeg synes det var veldig vint.
Ja, jeg har ikke
så mye mer egentlig om det.
Det blir
en annen episode.

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Men det å sove med åpent vindu
er heldig for meg.
Ja, veldig bra.
For meg er det
litt største savnet
jeg har i livet egentlig.
Det er at jeg ikke har hav luft i nessen.
Når jeg bor i Oslo
så mistar du
verdens beste luft
og lukt i ålsen.
Det er det største savnet i livet mitt.
Prøv å sove med
åpent vindu hernere
selv om det er litt mer småg.
Da er det lite på at nesten gjør jobben.
Så får jeg håpe at du
reiser heim til Ålesund.
Ja, da.
Er det noe sted
litt rann mine kan nå?
Det er veldig mange av de som er gjestere
som ikke har et sted man kan nå.
Men har du det?
Jeg jobber på
Lovisenberg på sykehuset der.
Så jobber jeg på Bærum Plasiktirurgi
ute i Sandvik.
Det er bare å ta kontakt
begge steder.
Egentlig.
Det er litt avhengig av hvilken problemstilling
som er opptveldig.
Når det gjelder
på sykehuset, er det litt vanskeligere
å få direkte kontakt med meg.
For det er så ekstremt mange
patienter jeg har der
og andre oppgaver.
Men på den private klinikken er det litt lettere
å få direkte kontakt.
OK, den er supert.
Kjempebra!

[Transcript] Leger om livet / #102. Neseputing, teiping på natten, tygging, bihuler, nesespray og pust. Med ØNH-lege Håvar Løseth.

Og så tenker jeg at hvis du hører denne episoden
og tenker at dette var til nytte
og tenker at noen du kjenner har nytte
er så delende med de.
Og så utfordrer jeg deg til
å utforske litt mer
om neseputing.
Og hvis du merker at du tørrer
i munnen om natta
så kanskje du skal tape.
Forsøk det, for det er spennende å
svelte her.
Og med det så legger vi på for i dag.
Takk til deg som å abonneres.
Gjør det mulig for meg å lage denna podcasten.
Og jeg håper du får
en kjempefin dag med
masse god neseputing.
Gjør det godt!