

BITTE VERBREITEN SIE DIE INFORMATIONEN IN DIESEM DOKUMENT WEITER!!!

Sie können alle Informationen auf der Seite <http://www.bettneigung.de> als PDF hier downloaden:

http://www.bettneigung.de/IBT_Komplett_Aktuell.PDF

Das PDF wird regelmäßig aktualisiert!

Diese Internetseite ist eine Übersetzung der englischen Seite <http://www.inclinedbedtherapy.com>.

Sie DÜRFEN alle Informationen in diesem Dokument frei weiterleiten, wenn Sie die Informationen unverändert lassen, einen Backlink zu <http://www.bettneigung.de> setzen und keine kommerziellen Vorteile daraus ziehen, siehe

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>.

Lediglich das Logo bzw. die Logos (geneigtes Bett mit dem schlafendem Strichmännchen) sind urheberrechtlich geschützt.

=====

Bitte beachten Sie, dass es sich bei www.bettneigung.de um eine **Übersetzung** der Informationen der englischen Originalseite www.inclinedbedtherapy.com von Herrn Andrew K. Fletcher handelt. Keine der auf www.bettneigung.de getätigten Aussagen ist als Heilaussage zu verstehen, siehe dazu auch das [Impressum](#)! Eventuelle Aussagen von Herrn Fletcher oder Herrn Ken Uzzell bzw. von www.inclinedbedtherapy.com, die sich auf die Besserung von Erkrankungen beziehen, sind daher NICHT als Heilaussagen zu verstehen, sondern als **Privatmeinung von Herrn Fletcher / Herrn Uzzell bzw. handelt es sich lediglich um anekdotenhafte Berichte bzw. Erfahrungsberichte**. Dasselbe gilt für Aussagen von auf www.inclinedbedtherapy.com ggf. zitierten Privatpersonen. Das Gleiche gilt auch für eventuelle Aussagen des Übersetzers auf www.bettneigung.de, die ebenso als dessen reine Privatmeinung und NICHT als medizinische Ratschläge oder Heilaussagen zu verstehen sind. Ich, der Übersetzer, bin medizinischer Laie und KEIN Arzt!

Wenn Sie ein medizinisches Problem haben, gehen Sie bitte zu einem Arzt!

Sie suchen den „Jungbrunnen“?



Gratulation, Sie haben ihn gefunden!!!

Und glauben Sie es, oder glauben Sie es nicht – dieser Jungbrunnen ist **KOSTENLOS**, denn die **Schwerkraft ist kostenlos** :-)

Die so genannte Bettneigungstherapie kann Ihr Leben um viele gesunde und kreative Jahre verlängern, kann Schmerzen lindern und Ihnen vielleicht sogar einmal das Leben retten!!!

Ende der 1990er Jahre tauchte im Internet – in einem Internetforum namens „Insideweb“ – erstmals eine neue Theorie auf, die einem „Helden der Alternativmedizin“ zu verdanken ist...Herrn Andrew K. Fletcher, dem Erfinder und Entdecker der Bettneigungstherapie <http://www.inclinedbedtherapy.com>. (Herrn Fletcher gelang die eigentliche Entdeckung schon früher, bereits im Jahr 1994!)

Viele Personen haben seither dazu beigetragen, diese Information zu verbreiten, wie z. Bsp.

* Chris Gupta von „Share The Wealth“

* Brian McInturff ND von <http://www.electroherbalism.com>

* Ken Uzzell, Physiotherapeut
und viele andere.

Inzwischen haben **tausende Menschen** die Bettneigungstherapie ausprobiert – **und die meisten davon waren sehr überrascht, wie positiv sich diese einfache Methode auf ihre Gesundheit ausgewirkt hat!**

Es gibt heute, soweit wir wissen, **keine andere medizinische Therapie**, die sich – bei einem derart geringen Einsatz von Mitteln – **so positiv auf die Gesundheit auswirkt**, wie die Bettneigungstherapie!

Wenn Sie sich **jünger und energiegeladener** fühlen und sich einer besseren Gesundheit erfreuen wollen, **probieren Sie die Bettneigungstherapie also ruhig aus!**

(und wenn Sie das nicht wollen, lassen Sie es eben bleiben ;-), Anmerkung des Übersetzers)

Die Seite <http://www.bettneigung.de> ist eine Übersetzung von <http://www.inclinedbedtherapy.com>, mit freundlicher Genehmigung von Andrew K. Fletcher!

INHALTSVERZEICHNIS

Bei welchen Erkrankungen kann die Bettneigungstherapie möglicherweise helfen?.....	5
Wie lege ich mein Bett höher?	9
Mögliche "Nebenwirkungen" der Bettneigungstherapie	11
Gegenanzeigen bzw. Kontraindikationen	12
Wie die Bettneigungstherapie entstand	13
Meine Erfahrungen mit Selbsthilfegruppen bzw. Wohltätigkeitsorganisationen	24
Kann man SIDS, das "Sudden Infant Death Syndrome" bzw. den plötzlichen Kindstod vorbeugen bzw. vermeiden?.....	29
Externe Links:	32
Erfahrungsberichte über die Bettneigung und Multiple Sklerose.....	35

Bei welchen Erkrankungen kann die Bettneigungstherapie möglicherweise helfen?

(Bitte beachten Sie den Hinweis auf Seite eins! Wenn Sie ein medizinisches Problem haben, gehen Sie bitte zu einem Arzt!)

- 1.) Arthritis, Osteoarthritis, Rheumatoide Arthritis, psoriatische Arthritis, Gelenkarthritis
- 2.) Die Harnblase funktioniert besser bzw. kann heilen
- 3.) Nächtlicher Harndrang (Nykturie), bessere Kontrolle über die Harnblase bzw. beim Wasserlassen
- 4.) Betttränen bei Kindern und Jugendlichen verschwindet
- 5.) Cellulite, Fetteinlagerungen bzw. durch Fett bewirkte Hautprobleme bessern sich bzw. verschwinden
- 6.) Depressionen und Stimmungsschwankungen treten seltener auf, die allgemeine Stimmungslage bessert sich
- 7.) Diabetes Mellitus (Typ 1 und 2), hohe Blutzuckerwerte bessern sich
- 8.) Augenprobleme und Sehschwierigkeiten nehmen ab, Sehschärfe und Sehkraft nehmen zu
- 9.) grüner Star und Makuladegeneration
- 10.) Fibromyalgie
- 11.) GERD und Sodbrennen
- 12.) Verdauungsschwierigkeiten bzw. allgemeine Verdauungsprobleme
- 13.) Darmprobleme
- 14.) Magenprobleme
- 15.) Reizdarmsyndrom
- 16.) Colitis ulcerosa
- 17.) Morbus Crohn
(lesen Sie zu letzteren Problemen, beginnend mit GERD, bitte auch unbedingt über die so genannte „natürliche Hocksitzhaltung“ nach, siehe <http://www.darmhilfe.de>)
- 18.) Gicht
- 19.) Kopfschmerzen, Migräne
(lesen Sie insbesondere zu Kopfschmerzen und Migräne bitte auch <http://www.atlantotec.com/de>)
- 20.) Die allgemeine Beweglichkeit und der Gleichgewichtssinn bessern sich, die Freude an der Bewegung und am Gehen kehrt wieder zurück
- 21.) Nasenverstopfung
- 22.) Nasennebenhöhlenentzündung (Sinusitis)
- 23.) Katarrh
- 24.) Probleme mit verschleimtem Rachen oder verschleimter Lunge, Phlegmaansammlung
- 25.) Ödeme verschwinden, der Körper kann Wasser wieder besser speichern
- 26.) Verletzungen bzw. Sportverletzungen heilen schneller, wie z. Bsp. gebrochene Knochen oder gezerrte bzw. gerissene Bänder
- 27.) geringere Wahrscheinlichkeit dafür, dass jemand an Epilepsie erkrankt oder es zu einem epileptischen Anfall kommt
- 28.) geringere Wahrscheinlichkeit, auf einmal ins Koma zu fallen oder dafür, dass sonstige Anfälle wie Hustenanfälle, Schwindelanfälle etc. auftreten
- 29.) Hautprobleme bzw. Hautunreinheiten
- 30.) Psoriasis (Schuppenflechte)
- 31.) Ekzeme

- 32.) Narben heilen schneller
- 33.) Akne
- 34.) Allgemeine Schlafprobleme
- 35.) Schlaflosigkeit
- 36.) Schlafapnoe
(d.h. kurze, immer wieder auftretende Atemaussetzer während des Schlafes)
- 37.) Schnarchen
- 38.) nächtliche Lähmungserscheinungen
- 39.) Narkolepsie (Schlafkrankheit)
- 40.) Wirbelsäulenverletzungen – Wirbelsäulenverletzungen heilen schneller und besser, auch langfristig bestehende Konsequenzen von Wirbelsäulenverletzungen können sich durch die Bettneigungstherapie ggf. noch bessern. Es gibt Leute, die im Rollstuhl saßen und durch die Bettneigungstherapie wieder gehen können!
- 41.) Wirbelsäulen- bzw. Rückenschmerzen
- 42.) Wirbelsäulenfrakturen heilen schneller
- 43.) Genickbrüche heilen schneller
(Anm. des Übersetzers, man kann einen Genickbruch überleben, auch ohne Querschnittslähmung...)
- 44.) Rückenprobleme allgemein
- 45.) Die sportliche Leistungsfähigkeit nimmt allgemein zu, d.h. körperliche Stärke, Ausdauer und Fitness
- 46.) Der Körper kann sich nach sportlichen Anstrengungen schneller erholen
- 47.) Die Fruchtbarkeit und damit die Wahrscheinlichkeit, ein Baby zeugen zu können, erhöht sich
- 48.) Unfruchtbarkeits- und Zyklusprobleme bei Frauen verschwinden
- 49.) Sextrieb und Libido erhöhen sich
- 50.) erektile Dysfunktion bessert sich oder verschwindet
(lesen Sie dazu bitte auch die Seite <http://www.pornos-oder-leben.de>)
- 51.) Krampfadern bessern sich
- 52.) Die Wahrscheinlichkeit, dass es plötzlich zu einem Herzversagen kommt, sinkt
- 53.) Angina Pectoris (Herzschmerzen, „Herzenge“, Brustenge)
- 54.) Übermäßig starkes Herzklopfen nimmt ab
- 55.) unregelmäßiger Herzschlag bzw. Herzrhythmusstörungen (Arrhythmie) bessern sich oder verschwinden
- 56.) Blutkreislauf funktioniert besser
- 57.) Herzklappenschaden und die damit verbundenen Gesundheitsprobleme bessern sich
- 58.) ein (unnatürlich) vergrößertes Herz kann sich zurückbilden
- 59.) Nierenleiden, die Nieren funktionieren besser
- 60.) Schwellungen des Auges bzw. Gesichtsschwellungen heilen schnell bzw. schneller ab
- 61.) Ältere Männer berichten, dass ihre vergrößerte Prostata kleiner geworden ist bzw. sich normalisiert hat
(Anm. des Übersetzers, bitte lesen Sie dazu auch über die so genannte „natürliche Hocksitzhaltung“ auf <http://www.darmhilfe.de> nach...)
- 62.) Jugendliche berichten davon, dass ihre Pickel bzw. ihre Akne binnen zwei Wochen verschwand
- 63.) Multiple Sklerose bessert sich in den meisten Fällen deutlich (!)
- 64.) Parkinson (!)
- 65.) Hashimoto-Thyreoiditis
(Anm. des Übersetzers, bitte lesen Sie dazu auch die Bücher „Die Jod-Krise“)

<https://amzn.to/2BuOqcn>

und

„Für die Schilddrüse, gegen den Starrsinn“

<https://amzn.to/2MCGY3d>

und informieren sich bitte über Lugolsche Lösung und Selen. Informieren Sie sich außerdem über das Thema Schwermetallvergiftung, da sich insbesondere Schwermetalle oft in der Schilddrüse anreichern.)

- 66.) Der Körper kann sich mit Hilfe der Bettneigungstherapie viel besser selbst entgiften. Dieses Phänomen wurde festgestellt, weil bei Patienten, die ihr Bett geneigt hatten, nach einer Lymphdrainage keinerlei Entgiftungssymptome mehr auftraten.
- 67.) Schnarchen, Schlafapnoe und sonstige mit dem Schlaf in Verbindung stehende Atemschwierigkeiten verschwinden.
- 68.) Patienten können auf einmal die ganze Nacht lang durchschlafen.
- 69.) Die Wahrscheinlichkeit dafür, dass ein Baby bzw. Kind einen plötzlichen Kindstod erleidet, sinkt auf einem geneigten Bett dramatisch.
- 70.) Faszientraumata (in der Muskulatur gespeicherte Traumata, Anm. des Übersetzers) lösen sich auf, da der gesamte Körper durch den besseren Angriffswinkel der Schwerkraft sanft gedehnt bzw. gestreckt wird. Ich (Ken Uzzell, Anm. des Übersetzers) halte das für absolut erstaunlich.
- 71.) Die Knochen werden ebenso gestreckt und ggf. verlängert, d.h. man wird ggf. größer.
- 72.) Der ganze Beckenbereich wird besser ausgerichtet, daher bessern sich auch Probleme wie Skoliose, Kyphose, Hyperkyphose (= ein buckliger Rücken bzw. eine buckelartige Aufwölbung im Bereich der Halswirbelsäule, Anmerkung des Übersetzers) und Lordose.
- 73.) Die Temperaturregelung des Körpers funktioniert insbesondere im Winter besser, da der ganze Kreislauf besser funktioniert. Im Sommer tritt ein ähnlicher Effekt auf.
- 74.) Menschen mit Blutdruckproblemen berichten, dass sich ihr Blutdruck nach einigen Monaten wieder normalisiert hat.
- 75.) Träume werden intensiver bzw. „plastischer“, was möglicherweise an den besseren Sauerstoffwerten im Blut und der optimierten Entgiftung des Körpers während des Schlafes liegt.
- 76.) Ihr Herz muss nachts nicht mehr so schwer arbeiten, das könnte Ihr Leben durchaus um ein Jahrzehnt oder noch länger verlängern.
- 77.) Menschen mit Diabetes 2 berichten, dass sich ihre Blutzuckerwerte normalisiert haben.
- 78.) Ödeme (Wassereinlagerungen, Anmerkung des Übersetzers) verschwinden.
- 79.) Sehr häufig wird berichtet, dass sich das Schlafen auf einer Neigung weitaus natürlicher anfühlt. Menschen, die einmal in ihrem Leben die Gelegenheit hatten, ein paar Monate lang geneigt zu schlafen, wollen normalerweise niemals mehr waagrecht schlafen!
- 80.) Eine gute Nachricht für Raucher...in den ersten paar Wochen bzw. vielleicht auch einen Monat lang kann es sein, dass Sie nach dem Aufstehen erst einmal husten müssen. Das liegt u.a. daran, dass die Lunge durch die Bettneigung besser arbeitet und mehr Luftfeuchtigkeit speichern kann. Dadurch bilden sich Schäden, die durch das Rauchen entstanden, zurück, d.h. die Bettneigungstherapie „repariert“ die Lunge. Ich glaube außerdem, dass die Bettneigungstherapie es leichter macht, endlich vom Rauchen loszukommen, mit allen damit verbundenen positiven Auswirkungen. (Anm. des Übersetzers...um vom Rauchen loszukommen, ist die elektronische Zigarette sehr empfehlenswert, suchen Sie dazu bitte auf

www.youtube.com nach „Vom Rauchen zum Dampfen 2014“ des Users „Dampferhimmel“, bzw. neuerdings „Liquidhimmel“, bzw. klicken hier <https://www.youtube.com/watch?v=wUoBsHo-tCg>

Mein Rat, lassen Sie sich nicht von der massenmedialen Propaganda- bzw. Hetzkampagne gegen die elektronische Zigarette einschüchtern, es ist klar, dass die Tabakkonzerne gegen die elektronische Zigarette „Stimmung machen“...darauf geht „Philgood“ in seinen anderen Videos eingehend ein.)

**Ich glaube, dass diese Liste im Lauf der Zeit noch deutlich länger werden wird,
Anmerkung des Übersetzers.**

Wie lege ich mein Bett höher?

Legen Sie einfach ein ausreichend stabiles Objekt unter beide Bettfüße am Kopfende Ihres Bettes.

Alternativ können Sie das Bett auch links und rechts entlang einer stabilen Kante "aufbocken", je nachdem, was praktikabler bzw. für Ihre Bettstatt einfacher umzusetzen ist.

Sie können grundsätzlich jedes Objekt verwenden, das **stabil genug** ist, wie z. Bsp. **Bücher, Papierstapel, Holzklötze, Vierkanthölzer** etc..

Die Objekte müssen aber **standsicher** sein und dürfen – z. Bsp. durch die nächtlichen Schlafbewegungen – **nicht verrutschen**.

(Die Höherlegung setzt ggf. auch die Bettstatt einer höheren Belastung aus. Ich übernehme naturgemäß keine Verantwortung für zusammenbrechende Betten oder Stürze etc.. Achten Sie darauf, Doppelbetten besonders gut abzustützen.)

Auf Amazon gibt es auch so genannte Betterhöher, hier:

<https://amzn.to/2PqVbyw>

<https://amzn.to/2wigolB>

<https://amzn.to/2MFM0M5>

Bei diesen o.a. Betterhöhern sind meistens nur die ersten zwei Stufen nutzbar, **aber das genügt, um die Betterhöhung erst einmal auszuprobieren**.

Am Anfang ist ein Provisorium vollkommen ausreichend, da man ohnehin mit einer geringen Neigung beginnen und die Neigung langsam steigern sollte.

Versuchen Sie bitte auf jeden Fall, die vollen 5 Grad Neigung zu erreichen, da Herr Andrew K. Fletcher diese Neigung durch Flüssigkeitsexperimente usw. als optimale Neigung bestimmt hat.

AM WICHTIGSTEN IST ABER, DASS SIE SICH MIT DER ERHÖHUNG WOHL FÜHLEN UND GUT SCHLAFEN, denn NICHTS kann schlechten Schlaf ausgleichen, Schlaf ist für uns Menschen einfach äußerst wichtig, sehen Sie sich dazu bitte auch die "Schlaf-Tipps" im Linkbereich an!

(Nachtrag 22.05.2019: Ich, der Übersetzer, schlief zwischenzeitlich lange auf 3,85 Grad und habe inzwischen herausgefunden, dass ich deswegen bisher nicht die vollen 5 Grad erreichen bzw. längere Zeit "durchhalten" konnte, weil meine Matratze "durchgelegen" war, und das nach nur 20 Jahren ;-). Seit einigen Wochen schlafe ich nun mit einer neuen Matratze ganz ausgezeichnet auf den vollen 5 Grad und das tut mir offensichtlich sehr gut :-)

Falls Sie auf die "vollen" 5 Grad kommen wollen bzw. die vollen 5 Grad testen wollen, können Sie mit einem **rechtwinkligen Dreiecksberechner** ermitteln, um welche Höhe Sie Ihr Bett höherlegen müssen, wie z. Bsp.

<https://rechneronline.de/pi/rechtwinkliges-dreieck.php>

Geben Sie dort die **Bettlänge bei „Ankathete zu α (b)“** in Zentimetern ein und **die derzeitige Betterhöhung bei „Gegenkathete zu α (a)“** ebenso in Zentimetern und klicken Sie dann unten auf „**Berechnen**“.

Dann wird Ihnen der derzeitige Neigungswinkel unter „Winkel bei Punkt A (α)“ angezeigt.

Benutzen Sie in diesem Eingabeformular immer **Punkt statt Komma**, das will das dortige Eingabefeld so.

Für eine erneute Berechnung müssen Sie zuerst bei „Hypotenuse (c)“ auf das viereckige C klicken bzw. den Wert löschen, und dann neue Werte eingeben, dann wieder auf „Berechnen“.

Hier ein **Beispiel für ein 2 Meter langes Bett mit einer Erhöhung von ca. 17,5 Zentimetern, was einen Winkel von 5,001 Grad ergibt**. Man braucht nur die ersten zwei Felder auszufüllen, d.h. „17.5“ für die Erhöhung und „200“ für die Bettlänge, d.h. in Zentimetern, dann auf „Berechnen“:

Berechnungen in einem rechtwinkligen Dreieck. Geben Sie bei a, b und c zwei Werte ein, runden Sie bei Bedarf und klicken Sie auf Berechnen. Die Ausgabe der Winkel erfolgt in Grad, hier kann man [Winkel umrechnen](#).

Andere Polygone:
[Dreieck, Rechtwinkliges Dreieck,](#)
[Gleichschenkeliges Dreieck,](#)
[GR Dreieck, Viereck, Rechteck,](#)
[Raute, Parallelogramm,](#)
[Halbquadrat-Deltoid,](#)
[Rechtwinkliges Deltoid,](#)
[Drachenviereck,](#)
[Rechtwinkliges Trapez,](#)
[Gleichschenkeliges Trapez,](#)
[Trapez, Sehnenviereck,](#)
[Tangentenviereck, Pfeilviereck,](#)
[Konkaves Viereck,](#)
[Antiparallelogramm, Hausform,](#)
[Symmetrisches Fünfeck,](#)
[Konkaves Fünfeck, Parallelogon,](#)
[Verlängertes Sechseck,](#)
[Pfeilsechseck, L-Form, Knick,](#)
[Abgestumpftes Quadrat,](#)
[Rahmen, Dreistern, Vierstern,](#)
[Pentagramm, Hexagramm,](#)
[Unikursales Hexagramm, Kreuz,](#)
[Oktagramm, Stern von Lakshmi,](#)
[Vielzackiger Stern, Polygon](#)

Gegenkathete zu a (a): 17.5
 Ankathete zu a (b): 200
 Hypotenuse (c): 200.764
 Höhe (h): 17.433
 Umfang (u): 418.264
 Flächeninhalt (A): 1750
 Hypotenusenabschnitt über a (p): 1.525
 Hypotenusenabschnitt über b (q): 199.239
 Winkel bei Punkt A (α): 5,001
 Winkel bei Punkt B (β): 84.999
 Umkreisradius (r_u): 100.382
 Inkreisradius (r_i): 8.368
 Seitenhalbierende a (s_a): 200.191
 Seitenhalbierende b (s_b): 101.52
 Seitenhalbierende c (s_c): 100.382
 Runden auf 3 Nachkommastellen.

Formeln:
 $a^2 + b^2 = c^2$ (Satz des Pythagoras)
 $p = a^2 / c$
 $q = b^2 / c$

Form: diagonal halbiertes [Rechteck](#)

Diese Webseite verwendet zu ihrem Betrieb Cookies. Dies kann von Ihnen unterbunden werden, klicken Sie dazu auf [Mehr Infos](#) [OK](#)

Für Smartphones gibt es eine Software namens „Inclinometer“, die ebenso die derzeitige Neigung messen können sollte, wenn Ihr Smartphone einen entsprechenden Lagesensor hat.

(Wohlgemerkt halte ich, der Übersetzer, nichts von Smartphones und denke, dass es nicht gerade smart ist, ein Smartphone zu benutzen, denn es gibt keine sichere Strahlendosis und die Strahlung ist auf jeden Fall schädlich, wie man auf unabhängigen Seiten im Internet nachlesen kann. Ein Smartphone hat auch im Schlafzimmer absolut nichts verloren, außer vielleicht im Flugmodus und selbst dann sollte es weit genug vom Kopf entfernt liegen. Ich schreibe Ihnen das in Ihrem Interesse und nicht, um diese Geräte schlecht zu machen, ich bin kein „Technikfeind“. Apple ist übrigens laut Angaben im Internet „so freundlich“, die Geräte immer dann per Update zu verlangsamen, wenn eine neue Geräte Generation herauskommt, siehe

<https://steemit.com/deutsch/@derwaechter/harvard-studie-apple-verlangsamte-aeltere-iphones-damit-millionen-menschen-die-neuen-modelle-kaufen>)

Mögliche “Nebenwirkungen” der Bettneigungstherapie

Wenn Sie zum ersten Mal auf einem geneigten Bett schlafen, können in den ersten Tagen bzw. Wochen einige Nebenwirkungen auftreten, wie z. Bsp. Muskelschmerzen, da die Schwerkraft die Muskeln je nach Neigung mehr oder weniger stark dehnt. Am Anfang kann es auch zu Kopf- und Nackenschmerzen kommen.

Möglicherweise müssen Sie auch Ihren Lattenrost neu einstellen bzw. Ihr Kopfkissen entsprechend anpassen, z. Bsp. das Kopfkissen dünner machen, d.h. also, wenn diese Symptome nicht nach kurzer Zeit von selbst wieder verschwinden. Achten Sie auch gut darauf, dass Ihre **Matratze nicht durchgelegen** ist, das ist mir, dem Übersetzer, passiert, weswegen ich lange nicht die vollen 5 Grad erreichen konnte!

Diese Phase sollte nach einigen wenigen Tagen vorüber gegangen sein, in dieser Zeit stellt sich die Muskulatur auf die neuen Verhältnisse ein. Da die Muskulatur auch emotionale Traumata „abspeichert“, könnte es (laut Herrn Ken Uzzell) nach drei bis vier Wochen – die Zeitspanne ist abhängig von der Neigung – zu einer Auflösung dieser emotionalen Inhalte kommen, was entsprechend positive Auswirkungen auf Ihre emotionale und körperliche Gesundheit hat.

Es kann sein, dass Sie bei einer höheren Neigung – nach meinen Erfahrungen ab ca. 4 Grad, Anm. des Übersetzers – durch die nächtlichen Schlafbewegungen im Bett ungewollt langsam „nach unten rutschen“. Das hört nach meinen Erfahrungen nach einiger Zeit komplett auf. Das kann auch an "rutschigem" Bettzeug liegen, d.h. besorgen Sie sich in dem Fall einen „rutschhemmenderen“ Pyjama bzw. „rutschhemmenderes“ Bettzeug, da es Materialien gibt, die besonders "gleitfähig" sind.

Versuchen Sie bitte auf jeden Fall, die vollen 5 Grad Neigung zu erreichen, da Herr Andrew K. Fletcher diese Neigung durch Flüssigkeitsexperimente usw. als optimale Neigung bestimmt hat.

AM WICHTIGSTEN IST ABER, DASS SIE SICH MIT DER ERHÖHUNG WOHL FÜHLEN UND GUT SCHLAFEN, denn NICHTS kann schlechten Schlaf ausgleichen, Schlaf ist für uns Menschen einfach äußerst wichtig, sehen Sie sich dazu bitte auch die "Schlaf-Tipps" im Linkbereich an!

Durch die Bettneigung verbessert sich auch die Atmung, was zu einem leicht erhöhten Wasserverlust über die Lunge führt, trinken Sie daher über Nacht etwas mehr als bisher bzw. stellen Sie sich ein Glas Wasser ins Schlafzimmer.

Gegenanzeigen bzw. Kontraindikationen

Wenn sich in Ihrem Körper **irgendwelche operativ eingesetzten Objekte befinden, insbesondere in der Wirbelsäule**, sollten Sie sich mit einem Arzt darüber austauschen, ob Sie die Bettneigungstherapie gefahrlos anwenden können, da die Bettneigungstherapie eine „verlängernde“ Wirkung auf die Wirbelsäule bzw. auf den Körper hat.

Wenn Ihre Wirbelsäule „**hypermobil**“ ist, sollten Sie bei der Erhöhung Ihres Bettes **sicherheitshalber sehr langsam vorgehen**, z. Bsp. am Anfang nur 2,5 oder 5 Zentimeter, und jederzeit bereit sein, die Neigung wieder zu reduzieren, wenn unerwünschte Wirkungen wie z. Bsp. Schmerzen auftreten sollten.

Wie die Bettneigungstherapie entstand

[Dies ist eine Übersetzung der Seite <https://inclinedbedtherapy.com/andrew/about> von Andrew K. Fletcher, mit freundlicher Genehmigung :-).]

Wer ist Andrew K. Fletcher?

Mehr als 23 Jahre lang hat ein gewisser Andrew K. Fletcher, inzwischen 60 Jahre jung, unermüdlich, selbstlos und auf eigene Kosten daran gearbeitet, die Bettneigungstherapie bekannter zu machen. Er hat Menschen auf der ganzen Welt dabei geholfen, ihre Gesundheit wiederzuerlangen, indem er ihnen den guten Rat gab, ihr Bett am Kopfende auf einen Winkel von 5 Grad zu erhöhen. Dieser Rat beruht auf einem neuen Verständnis von der Wichtigkeit der Schwerkraft für den menschlichen Kreislauf und auf der Erkenntnis, dass sie den menschlichen Kreislauf unterstützt.

Andrew K. Fletcher war immer schon ein „Freidenker“. Als Kind nahm er alle möglichen Sachen auseinander, weil er wissen wollte, wie sie funktionieren – und dasselbe tat er, auf gewisse Art und Weise, mit medizinischen und technischen Lehrbüchern, die, so ist er überzeugt, aufgrund seiner Erkenntnisse eigentlich schon längst hätten umgeschrieben werden müssen.

Er war, wie er offen zugibt, schon immer ein „schwieriger“, dickköpfiger Schüler, da er den Lehrstoff hinterfragte und auch seinen Professoren knifflige Fragen stellte, anstatt sich einfach wie die anderen Schüler zu verhalten. Andrew schied daher schon früh aus der Schule aus und machte sich als Automechaniker selbständig, anschließend arbeitete er als Industrieschweißer im Bereich Schwermaschinenbau – aber er nutzte all diese Jahre, um sich nebenher „privat“ fortzubilden, wodurch er sich viele Fähigkeiten und Fachkenntnisse in verschiedenen Wissensgebieten aneignen konnte.

Andrew ist ein Mensch, der über sich selbst sagt, dass er die Natur liebt und gerne Probleme löst. Er absolvierte zahllose Fernstudienkurse in den Bereichen Naturwissenschaft, Geschichte, Wissenschaft, Medizin, Kunst und Ingenieurwissenschaften und ist der Meinung, dass er als ein Mensch mit hoher Moral auch sehr viel über die Themen der Armut und der ungleichen Reichumsverteilung auf dieser Welt sagen könnte.

Wie die „Bettneigungstherapie“ (abgekürzt „BNT“) entstand

Andrews unersättlicher „Problemlösungshunger“ wurde, so seltsam das auch klingen mag, durch eine Fernsehsendung aus dem Jahr 1994 geweckt, in der es um die Probleme bei der Wüstenbewässerung ging. Damals führte man ein Wüstenbewässerungsprojekt namens „OASIS“ durch, bei dem man herausfand, dass die hohe Geschwindigkeit, mit der Wasser in den Wüsten verdampft, dazu führte, dass die fruchtbaren Erdschichten versalzen, was den Ertrag verminderte und die Felder unwirtschaftlich machte. Allerdings fiel Andrew bei diesen Fernsehbildern ein Detail auf, das offenbar niemand anderer bemerkt hatte, und zwar, dass die Bäume, die im Hintergrund zu sehen waren, mit genau demselben Bewässerungswasser, das auch zur Bewässerung der Felder eingesetzt wurde, keinerlei Probleme zu haben schienen. Das weckte in ihm die Neugier, wie die Bäume eigentlich mit Salzen und Mineralien umgehen und wie sie diese transportieren.

Er kaufte sich daher ein wissenschaftliches Fachbuch namens „GCSE Biology“ von D. G. Mackean (Verlag „Hodder Education“ bzw. „Murray“), fand darin aber keine Erklärungen, die ihn überzeugen konnten. Also befasste er sich selbst mit diesem Thema und ignorierte dabei die üblichen, schlecht begründeten Annahmen, dass der Flüssigkeitsstrom bei Bäumen ausschließlich aufwärts, also nur in eine Richtung, nämlich in Richtung der Baumkrone, fließen würde.

Nachdem er sich die Sache gründlich überlegt hatte, kam er zu dem Schluss, dass es nur einen einzigen Grund dafür geben konnte, warum Bäume senkrecht in den Himmel wachsen, nämlich, dass sie sich auf irgendeine Art und Weise die Schwerkraft zunutze machen müssen, um das Wasser mit den gelösten Mineralien und Nährstoffen durch ihre langen, röhrenförmigen Flüssigkeitsversorgungsleitungen zu bewegen. Denn wenn die Bäume die Schwerkraft NICHT nutzen würden, müssten sie ja waagrecht, also horizontal, und nicht senkrecht wachsen!

(Denn es ist klarerweise viel leichter, eine Flüssigkeit waagrecht zu bewegen, als senkrecht nach oben gegen die Schwerkraft, Anm. des Übersetzers.)

Es ist eine bekannte Tatsache, dass ein Baum 98 Prozent des Wassers, das er durch seine Wurzeln aufnimmt, wieder über seine Blätter verdampft und damit wieder an die Atmosphäre abgibt, ein Vorgang, den man als „Transpiration“ bezeichnet.

Jetzt kam Andrew sein Wissen über Siphone und Heißwassersysteme, die ohne jede Pumpe funktionieren, zugute und er stellte folgende Hypothese auf:

In einem einfachen, durch Heißwasser angetriebenen Wasserkreislauf bewegt sich das Wasser allein aufgrund von Dichteveränderungen im Wasser, d.h. also ohne jede Pumpe. So sorgt z. Bsp. die Hitze in einem Boiler dafür, dass das Wasser [in den Leitungen] höher steigt. Wenn dieses heiße Wasser anschließend z.B. durch ein spiralförmig gewundenes Heizelement fließt, das durch einen Leitungswassertank führt, gibt es diese Wärme nach außen an das Wasser im Leitungswassertank ab, wodurch sich das Wasser im Leitungswassertank entsprechend erwärmt und das Wasser im Inneren des Heizelements auf seinem Weg entsprechend kälter und dichter wird...dadurch entsteht ein energieeffizienter Wasserkreislauf, der sich selbst alleine durch die Kraft der Schwerkraft aufrecht erhält.

(Anm. des Übersetzers: Allerdings funktioniert das natürlich nur so lange, wie der Boiler in Betrieb ist und weiterhin Wasser erwärmt, da der Wasserkreislauf sonst zusammenbrechen würde...)

Andrew konnte durch ein Experiment, das er in Brixham – einer Kleinstadt im Südwesten Englands – durchführte, belegen, dass es möglich ist, Wasser in einer (an beiden Enden) offenen Röhre dazu zu bringen, 24 Meter hoch (!) zu steigen. Die Ergebnisse seines Experiments wurden vor kurzem vom wissenschaftlichen Fachmagazin „Nature Journal“ bestätigt und publiziert. Dabei ließen drei Doktoren Wasser in ihrer eigenen Teströhre 15 Meter hoch steigen, weil sie herausfinden wollten, ob es eine Obergrenze gibt, wie hoch man eine Flüssigkeit in einem Siphon maximal steigen lassen kann. Man nahm ursprünglich an, dass die Höhengrenze bei Siphonen bei etwa 10 Metern liege. Das „Nature Journal“ weigerte sich zwar zunächst, Andrews Ergebnisse anzuerkennen, korrigierte das aber später durch ein „Corrigendum“ (lateinisch für „zu Korrigierendes“), das ist ein nachträglicher Hinweis, dass der ursprüngliche Artikel entsprechend abgeändert werden muss. Dieser Artikel erschien in einer Ausgabe des „Nature Journal“ unter der Rubrik „Wissenschaftliche Berichte“.

Die Entdeckung, wie die Pflanzensäfte in einem Baum zirkulieren

Andrew nutzte diese Erkenntnisse, um die Hypothese aufzustellen, dass es auch in einem Baum einen Wasserkreislauf mit einem Hin- und einem Rückfluss geben muss, da Bäume durch die Sonne erwärmt werden. Diese Wärme geht nach einiger Zeit in das lange Röhrensystem im Inneren des Baumes über. Andrew wusste – aufgrund seiner Erfahrungen mit pumpenlosen Wasserkreisläufen –, dass diese Theorie aber nur dann einen Sinn ergab, wenn es im Baum auch einen abwärtsgerichteten Flüssigkeitsfluss gab, der dichter sein musste als der Rückfluss, denn nur das konnte den Wasserkreislauf in Gang setzen und die notwendigen Dichteveränderungen innerhalb des Wassers bzw. Pflanzensaftes verursachen. D. G. McKean erwähnt ein solches Phänomen auch in seinem Buch, konnte aber die hohe Geschwindigkeit, mit der die Pflanzensäfte in einem Baum zirkulieren, nicht erklären.

Es musste also noch einen zusätzlichen Faktor geben – und Andrew schlussfolgerte, dass dieser Faktor die Photosynthese sein musste, mit der die Blätter Zucker produzieren, indem sie Kohlendioxid aufspalten und wofür sie auch Bodenwasser, in dem sich gelöste Nährstoffe und Mineralien befinden, nutzen. Das führt dazu, dass sich die Dichte des Pflanzensaftes in den Blättern erhöht – und diese Verdichtung wird weiter durch das Wasser, das die Blätter verdunsten, verstärkt.

Das Bodenwasser, das der Baum über seine Wurzeln aufnimmt, enthält eine stark verdünnte Lösung aus Mineralien und Nährstoffen, es ist also viel „dünner“ oder „weniger dicht“ als der Pflanzensaft in den oberen Teilen des Baumes. Andrew erkannte, dass dieses „dünne“ Bodenwasser über das so genannte „Xylem“ – ein komplexes, holziges Gewebe, das aus dünnen, langen Röhrchen besteht und das dazu dient, Wasser, Nährstoffe und Mineralien innerhalb des Baumes weiterzuleiten – nach oben in die Baumkrone gezogen wird, wobei die dafür notwendige Sogkraft durch das im so genannten „Phloem“, das ist das Gegenstück zum Xylem, nach unten fließende, dichtere Wasser bzw. Wasser/Mineralstoffgemisch entstehen muss. Dieses sich nach unten bewegend, dichtere Wasser fließt dann über ein weitverzweigtes Abflusssystem im Inneren des Baumes nach unten, weil sich Wasser immer den Weg des geringsten Widerstandes sucht und ein Abfluss immer den geringsten Widerstand aufweist. Es fließt z.B. zu den Früchten, wo der gebildete Zucker gespeichert wird, oder an bestimmte andere Stellen, wie z.B. in die Äste oder an bestimmte Stellen im Baumstamm und unterstützt dort den ständig vor sich gehenden Wachstumsprozess des Baumes. Der im Baum nach unten laufende Wasserstrom ist also das Gegenstück zu dem im Baum nach oben laufenden Wasserfluss. Durch diesen Flüssigkeitskreislauf sorgt der Baum dafür, dass der Zucker und die Nährstoffe dort hinkommen, wo sie gebraucht werden. Dadurch wird die Flüssigkeit auf ihrem Weg nach unten immer leichter und leichter und verliert immer mehr an Dichte, sodass sie, wenn sie wieder bei den Wurzeln ankommt, einen „positiven Druck“ aufweist. Man kann sich diesen ganzen Vorgang wie in einer Spritze vorstellen, vor dem Spritzenkolben entsteht ein höherer, „positiver“, Druck, und hinter dem Kolben entsteht ein geringerer Druck, also ein Unterdruck bzw. „negativer“ Druck.

An dieser Stelle vereinigt sich die Flüssigkeit wieder mit dem Wasserstrom, der – vom Zügeffekt des weiterhin nach unten laufenden, dichteren Pflanzensaftstromes – in die Wurzeln gezogen wird, wodurch sie noch weiter verdünnt wird. Von dort aus

wird sie wieder nach oben in den Baum gezogen, wiederum durch die Saugkraft bzw. den Unterdruck, der im Xylem herrscht und der durch den im Phloem nach unten fließenden, dichteren Pflanzensaft entsteht.

(Anm. des Übersetzers: Man könnte sich das also auch einfach so vorstellen, dass sich im abwärtsführenden Röhrensystem des Baumes eine große Spritze, die mit der Spitze nach unten zeigt, befinden würde, deren Kolben von einer „unsichtbaren Hand“ bewegt wird. Die „unsichtbare Hand“ ist dabei der Zugeffekt des nach unten fließenden, dichteren Pflanzensaftes, der von der Schwerkraft angetrieben wird und der den Kolben nach unten bewegt. Dadurch entsteht vor dem Kolben ein positiver Druck und hinter dem Kolben ein Unterdruck, wodurch neues Wasser in den Baum gezogen und das Wasser bzw. der Pflanzensaft entlang der Leitungen, die nach oben führen, nach oben in den Baum gezogen wird.)

In einem geschlossenen Wasserkreislauf ist es so, dass für jede Aktion eine entsprechende Gegenreaktion auftreten muss – wenn also irgendwo Wasser nach unten fließt, muss es im Gegenzug auch einen gleichwertigen, nach oben führenden Wasserfluss geben!

Das ist nun endlich die Erklärung dafür, wie Bäume und Pflanzen Wasser bzw. ihren Pflanzensaft zirkulieren lassen!

Die Kraft, die hinter all dem steckt, nennt man „intermolekulare Anziehung“ bzw. auch „**Wasserkohäsion**“ – damit ist das Phänomen gemeint, dass Wassermoleküle die Eigenschaft haben, sich gegenseitig anzuziehen. Durch diese Anziehungskraft ist alles Wasser in einem Baum – solange der Wasserkreislauf geschlossen ist – miteinander verbunden, was den Sog erklärt, den das nach unten laufende, dichtere Pflanzensaftwasser auf das Wurzelwasser bzw. auf das nach oben laufende, weniger dichte Wasser ausübt.

(Anm. des Übersetzers: man kann sich das Wasser in einem Baum daher auch als eine Art „Klebstoff“ oder als eine Art „lange Gummischlange“ vorstellen...wenn sich die Gummischlange bewegt, zieht sie – solange der Wasserkreislauf geschlossen ist – automatisch auch den Rest der Gummischlange hinter sich her. Daher zieht die lange Gummischlange, wenn sie auf der abwärtsführenden Seite des Baumes unterwegs ist, automatisch auch ihren Schwanz hinter sich her, der daher nach oben in die Baumkrone gezogen wird...)

In dieser Theorie spielen übrigens andere Faktoren wie Osmose, Wurzeldruck und der Kapillareffekt keine, bzw. nur eine untergeordnete, Rolle.

Andrews „Heureka-Moment“

Heureka! Auf einmal ergaben große Bäume einen Sinn!

Anstatt sich die unlösbare Frage zu stellen, wie Wasser auf einer „Wassereinbahnstraße“, die von den Wurzeln bis zu den Blättern aufwärts, also nur in eine Richtung, verläuft, funktionieren kann – eine Frage, an der sich die Wissenschaftler jahrhundertlang die Zähne ausgebissen haben, weil sie sich die falsche Frage stellten – gibt es nun endlich eine sinnvolle Erklärung dafür, wie der Wasserkreislauf in Bäumen und Pflanzen funktioniert..., eine robuste, belastbare Theorie, die auch von den vielen Experimenten, die Andrew und viele andere Forscher mithilfe von Röhren durchgeführt haben, gestützt wird. Diese Experimente zeigten, dass es alleine mithilfe der Schwerkraft möglich ist, Wasser in große Höhen zu befördern!

Die Geburtsstunde der Bettneigungstherapie (BNT)

Nur Augenblicke nach seinem großen "Heureka"-Moment wurde Andrew schlagartig eine weitere Sache klar, nämlich, dass es einen ähnlichen Mechanismus auch im menschlichen Blutkreislauf geben musste..., eine Erkenntnis, die er seiner Fähigkeit, fächerübergreifend zu denken, zu verdanken hatte! Denn auch im menschlichen Körper treten solche Dichteveränderungen in den Körperflüssigkeiten, z.B. im Blut und in anderen Körperflüssigkeiten, auf, da der Körper ebenso ständig Wasser verdampft, z.B. über die Lungen, über den oberen Atemtrakt, über die Nase, die Nasennebenhöhlen, die Haut, die Augen usw. Das bedeutet, dass die Flüssigkeit, die sich an diesen Stellen befindet, in demselben Ausmaß an Dichte gewinnen muss, wie dort Wasser verdampft wird.

Andrew befasste sich daraufhin noch intensiver mit der medizinischen bzw. wissenschaftlichen Fachliteratur und las dort nach, was über den menschlichen Blutkreislauf bekannt ist – und musste feststellen, dass darin nur unzureichende Erklärungen dafür standen, wie der menschliche Blutkreislauf funktioniert. Also genau dasselbe wie beim Pflanzensaftkreislauf, dieselben unzureichenden Erklärungen! Insbesondere konnte niemand erklären, wie ein Embryo, der noch gar kein Herz hat, denn das Herz bildet sich erst wesentlich später, einen Blutkreislauf, den so genannten „primären Blutkreislauf“ (bzw. „fetalen Blutkreislauf“, Anm. des Übersetzers), und sogar einen beobachtbaren Puls haben kann. Bei einem Embryo sieht man nämlich in den Gefäßen, aus denen sich später einmal das Herz bilden wird, einen pulsierenden Flüssigkeitsstrom. Außerdem stellte Andrew fest, dass es in der offiziellen Theorie des menschlichen Blutkreislaufs alle möglichen Widersprüche gab und dass es auch innerhalb der Literatur viele Zweifel daran gibt, ob das alles wirklich so funktioniert, wie es dort beschrieben ist.

Andrews logischer Ansatz deckt sich sehr gut mit dem Verhalten des menschlichen Blutkreislaufes

Andrews Theorie zufolge muss die Dichte der Flüssigkeit in der Lunge zunehmen, da dort viel Wasser verdampft. Daher muss das Blut, das die Lungen verlässt, dichter sein, als im restlichen Blutkreislauf, ein Effekt, der (durch den dadurch entstehenden Sogeffekt) wiederum zum Blutkreislauf beitragen muss.

Der Homo Erectus – als wir aufrecht zu stehen begannen

Nun erkannte Andrew, dass der aufrechte Gang für die menschliche Entwicklung und insbesondere für den Homo sapiens von weit größerer Bedeutung gewesen sein musste, als bisher irgendjemand geahnt hatte. Dass sich der Mensch aufrichtete, war offenbar ein sehr kluger Zug der Evolution!

(Anm. des Übersetzers: Ich persönlich denke, dass der Mensch eine geplante Konstruktion ist, d.h. „Intelligent Design“ und nicht Evolution, dass es also einen Schöpfer geben muss...was man mir von mir aus als Torheit auslegen möge ;-))

Aufrecht auf zwei Beinen zu stehen, war für den Menschen ein großer Vorteil, da er nun auf einmal die Schwerkraft dazu nutzen konnte, um seinen Kreislauf zu verbessern, was es ihm ermöglichte, andere Spezies zu übertrumpfen. Diese Überlegung führt zu einer ganzen Reihe weiterer, sehr interessanter Fragen, z.B., wie es möglich war, dass der Mensch im Laufe seiner Entwicklung eine größere Intelligenz als ähnliche Spezies entwickeln konnte, wie z. Bsp. Primaten oder andere,

ähnliche Arten. Frau Dr. Dean Falk und Herr Professor Michel Cabanac stellten zu diesem Thema die so genannte "Kühlgerät-Theorie" ("radiator-theory") auf, siehe <https://deanfalk.com/wp-content/uploads/2012/06/1990-Falk-Brain-evolution-in-Homo-The-radiator-theory.pdf> .

Diese Theorie basiert auf einigen interessanten Beobachtungen dieser Forscher. Frau Dr. Falk befasste sich mit Schädeln aus früheren Entwicklungsstadien des Menschen und stellte fest, dass sich an deren Hinterseite Aussparungen (Löcher) für Blutgefäße befanden, die in beide Richtungen, d.h. vom Gehirn weg als auch zum Gehirn hin, führten. Diese Löcher begannen im Laufe der menschlichen Entwicklung, als wir aufrecht zu stehen begannen, auf einmal weiter nach oben „zu wandern“. Herr Professor Cabanac wiederum entdeckte, dass sich der Blutfluss aus dem Gehirn immer dann umdrehte, d.h. bezogen auf die Fließrichtung des vom Herzen kommenden Blutes, wenn unsere Körpertemperatur aufgrund körperlicher Anstrengung anstieg, siehe <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02335925?no-access=true> .

Diese Tatsachen machen deutlich, dass sich der menschliche Blutkreislauf, als der Mensch aufrecht zu stehen begann, permanent verändert haben muss!

Wenn die Veränderungen in der Dichte des Blutes beim aufrecht stehenden Menschen dazu geführt haben, dass sich bestimmte Blutflüsse – z.B. aufgrund körperlicher Betätigung und der dadurch bewirkten höheren Verdampfungsrate – auf einmal umkehrten, könnte das auch bei der Entwicklung der menschlichen Intelligenz eine Rolle gespielt haben und auch erklären, warum die erwähnten Schädelöffnungen – im Laufe vieler Generationen – an eine neue Stelle „gewandert“ sind.

„Wenn die Schwerkraft also viel wichtiger für uns Menschen ist, als irgendjemand gedacht hat, warum entziehen wir uns dann dieser Kraft, indem wir ausgerechnet exakt waagrecht in unseren Betten schlafen?“

Wenn man sich die langen, vertikal verlaufenden, röhrenförmigen Blutgefäße in unserem Körper ansieht, die vom Kopf bis zu den Zehen verlaufen, dann muss man sich doch die Frage stellen, ob es überhaupt gut für unseren Körper ist, waagrecht zu schlafen bzw. ob er sich in dieser Haltung über Nacht überhaupt effizient regenerieren kann!

Aufgrund all dieser Überlegungen bat Andrew Familienmitglieder und Freunde, die Kopfenden ihrer Betten höher zu legen, auf einen Winkel von insgesamt 5 Grad – z.B. durch das Unterlegen von Ziegeln, Holzblöcken oder Büchern – um herauszufinden, ob sich dadurch irgendetwas verändern würde. Vier Wochen später berichteten ihm zwei dieser „Freiwilligen“, dass ihre Krampfader deutlich besser geworden waren!

Nun war klar, dass die medizinische Literatur gründlich überarbeitet werden musste – denn wie konnte es sein, dass sich ausgerechnet die Gesundheit von Patienten, denen die Ärzte geraten hatten, die Füße höher zu legen, die aber das genaue Gegenteil davon getan hatten, verbesserte? Das eigene Bett höher zu legen, ist wohl die einfachste, nichtinvasive medizinische Behandlungsmethode, die man sich vorstellen kann, und wäre daher auch am einfachsten medizinisch zu studieren! Alles deutete darauf hin, dass ein geneigtes Bett die Gesundheit verbessert!

Andrews Mutter war eine der ersten, der diese Erkenntnisse zugute kamen... Nach nur vier Wochen Schlaf auf einem geneigten Bett konnte sie erstmals seit 10 Jahren

wieder ihren Knöchel und ihre Zehen bewegen, und später kehrte auch das Gefühl wieder in ihre Körperteile zurück.

Viele weitere Personen haben die Bettneigungstherapie seither ausprobiert, und es stellte sich heraus, dass sich sogar der Zustand von Patienten, die unter neurologischen Gesundheitsproblemen leiden, verbesserte – Erkrankungen, die medizinisch bis zum heutigen Tag als „irreversibel“ gelten, d.h. als „unumkehrbar“ bzw. „nicht mehr besserbar“. Die Besserung trat in den meisten Fällen sogar mit „geradezu zwangsläufiger“ Sicherheit ein! Sogar Multiple-Sklerose-Patienten berichteten von einer deutlichen Verbesserung ihres Gesundheitszustands!

Natürlich könnte man als Gegenargument einwenden, dass Multiple Sklerose eine schubweise auftretende Erkrankung ist, die sich zeitweise zurückziehen und später wieder aufflammen kann, allerdings berichten auch Menschen mit primärer fortschreitender Multipler Sklerose von dauerhaften Gesundheitsverbesserungen. Sogar bei schweren Wirbelsäulenverletzungen geben Betroffene an, dass sie ihren Stuhl und ihre Blase durch das Schlafen auf einem geneigten Bett besser wahrnehmen und kontrollieren können. Dieses Gegenargument geht daher ins Leere!

Diese Erfolge ermutigten Andrew, sich auch mit dem zerebrospinalen Flüssigkeitskreislauf genauer zu befassen, insbesondere mit der Frage, ob dieser zu Erkrankungen beitragen bzw. ihren Verlauf beeinflussen kann. Denn wenn dieser Flüssigkeitskreislauf schlecht funktioniert, könnte das erklären, warum es bei bestimmten Erkrankungen bzw. medizinischen Problemen kaum medizinische Fortschritte gibt, wie z.B. bei

- * Parkinson,
- * Zerebralparese (zerebrale Bewegungsstörungen)
- * Wirbelsäulenverletzungen
- * Ischiasschmerzen
- * Fibromyalgie
- * Migräne und Kopfschmerzen

(Anm. des Übersetzers: Lesen Sie dazu bitte auch <http://www.atlantotec.com/de>)

- * Schlaganfall
- * Problemen bei der Pflege komatöser Patienten
- * dem „Restless Leg Syndrom“ aka dem „Syndrom der ruhelosen Beine“
- * Problemen mit (der Stimulation des Knochenwachstums) gebrochener Knochen usw.

Die bisher gesammelten Erfahrungswerte zeigen, dass all diese Erkrankungen durch die Bettneigungstherapie gebessert werden können!

Die Forscher John und Jean Simkins vom „Multiple Sklerose Fachzentrum“ (MSRC, „Multiple Sclerosis Resource Center“) haben unter dem Titel „Studie über geneigte Betten“ („Raised Bed Survey“) einen unabhängigen Forschungsbericht über die Bettneigungstherapie publiziert, den man auf dieser Internetseite nachlesen kann.

(Anm. des Übersetzers: damit ist die englische Internetseite

<http://www.inclinedbedtherapy.com> gemeint...)

Darin sind die gesundheitlichen Fortschritte von zehn Multiple-Sklerose-Patienten und zwei Patienten mit Wirbelsäulenverletzungen durch die Bettneigungstherapie dokumentiert.

Seit damals hat Andrew versucht, die Medizin auf diese Erkenntnisse aufmerksam zu machen und lud sogar dazu ein, seine Entdeckungen zu überprüfen und zu widerlegen. Doch die Medizin beharrt bis heute darauf, dass es sich lediglich um „anekdotenhafte Berichte“ handeln würde. Dieser Kampf dauert bis zum heutigen Tage an. Ein weniger zäher Mensch als Andrew hätte wohl schon längst aufgegeben, aber Andrew macht weiter, weil es ihm um die Patienten geht – und das ist der Grund, warum er diesen Kampf fortsetzen wird, mit oder ohne Anerkennung durch die Medizin!

Die historische Entwicklung des Bettes

Andrew beschäftigte sich auch mit der „Geschichte des Bettes“ – und dabei machte er die Entdeckung, dass bereits die Pharaonen und ihre Anhänger im alten Ägypten auf geneigten Betten schliefen.

(also bereits ungefähr 1550 bis 1070 vor Christus, wobei das nur als die „Hochphase“ des Pharaonentums gilt, d.h. ggf. gab es diese Betten auch schon früher, ich bin kein Experte für das alte Ägypten! Anm. des Übersetzers)

Diese Betten aus dem Altertum kann man heute in Museen auf der ganzen Welt besichtigen, aber offenbar stellte sich niemand die Frage, WARUM unsere Vorfahren auf geneigten Betten schliefen. In einem altertümlichen Krankenhaus in Konstantinopel fand Andrew Darstellungen geneigter, historischer Betten sowie Abbildungen offenbar erfolgreicher Kaiserschnitte durch Eingeborene in Afrika, die auf geneigten Betten durchgeführt wurden.

(Anm. des Übersetzers: die Kaiserschnitte wurden also offenbar deswegen auf geneigten Betten durchgeführt, da in diesen Kulturen bekannt gewesen sein muss, dass eine entsprechende Neigung den menschlichen Blutkreislauf unterstützt...)

Er fand auch Bilder von eingewickelten Babys in Hütten und in Krippen, die auf geneigten Betten schliefen.

All das legt nahe, dass die Menschen früherer Zeiten über diese Dinge Bescheid gewusst haben müssen, dieses Wissen aber im Laufe der menschlichen Geschichte verloren ging!

Die Astronauten und die Schwerelosigkeit

Anschließend befasste sich Andrew mit der Frage, wie sich die Schwerelosigkeit auf den menschlichen Körper auswirkt, d.h. auf Astronauten. Laut dem ehemaligen Leiter der Abteilung „Biowissenschaft“ („Life Sciences“) der NASA, Joan Vernikos, altern Astronauten in der Schwerelosigkeit 10-mal schneller (!) als auf der Erde. Es wurden verschiedene Studien über dieses Thema gemacht, dabei wurden Versuchspersonen auf exakt waagerechte Betten bzw. sogar mit dem Kopf tiefer gelegt, um die rapide Alterung, der die Astronauten in der Schwerelosigkeit ausgesetzt sind, künstlich zu simulieren.

Bei diesen Forschungsstudien mussten die Testpersonen monatelang – waagrecht oder „kopfunter“ – in Betten liegen und wurden während dieser ganzen Zeit medizinisch genau überwacht. Nach einiger Zeit stellte sich heraus, dass bei ihnen dieselben degenerativen Prozesse wie bei den Astronauten in der Schwerelosigkeit auftraten, und das, obwohl es sich bei den Testpersonen um gesunde, junge Menschen handelte. Astronauten leiden in der Schwerelosigkeit unter folgenden gesundheitlichen Problemen:

- * Atrophieerscheinungen des Herzens
- * Flüssigkeitsverlagerungen im Körper
- * Entkalkung der Knochen, Osteoporose

- * muskuläre Atrophie
- * Strukturveränderungen in der Haut, „Hautverdünnungserscheinungen“
- * Psoriasis und andere Hauterkrankungen
- * Verschlechterung der Sehfähigkeit
- * Immunstörungen
- * Nierensteine
- * Gallensteine
- * Blasensteine (= Harnsteine in der Harnblase)
- * Harnwegsinfektionen
- * Kreislaufprobleme
- * Gleichgewichtsstörungen
- * chronische Entzündungen im Körper
- * Schlafprobleme
- * übermäßige Anreicherung von Kohlendioxid im Körper
- * Probleme mit dem lymphatischen System bzw. Lymphabflussprobleme und weitere gesundheitliche Probleme.

Wenn Astronauten nach ihrem Aufenthalt im Weltraum wieder auf der Erde landen, sind sie nicht einmal mehr in der Lage, aufrecht zu stehen, geschweige denn zu gehen.

(Anm. des Übersetzers: Und das, obwohl Astronauten in der Schwerelosigkeit jeden Tag hart körperlich trainieren!)

Andrews Forschungen und die Dokumentation der Ergebnisse

Andrew hat seine Forschungsergebnisse gewissenhaft dokumentiert und zum Teil sogar in den Massenmedien veröffentlicht, wie z.B. in der Tageszeitung Daily Mail, dem „BBC World Service“, „Carlton TV Nachrichten“ und vielen weiteren Medien.

Bei der Internationalen Erfinderschmesse in London („London International Inventions Fair“) gewann er im Jahr 1997 die Goldmedaille, da er der Jury seine Theorie, wonach geneigte Betten die menschliche Gesundheit fördern, mithilfe eines Röhrenmodell-Experimentes glaubhaft machen konnte. Bei diesem Experiment zeigte er, dass sowohl der menschliche als auch der tierische Blutkreislauf von der Schwerkraft profitieren, wenn die Schwerkraft aus der richtigen Richtung auf den Körper einwirkt bzw. einen entsprechenden „Angriffspunkt“ findet.

Er lud auch die Besucher der Messe – Wissenschaftler, Mediziner, Erfinder, aber auch einfache, „normale“ Leute – dazu ein, sich auf ein von ihm mitgebrachtes, geneigtes Bett zu legen, und stellte ihnen die Frage, ob sie irgendeinen Unterschied im Vergleich zu ihrer normalen Schlafhaltung wahrnehmen können...was die meisten von ihnen sofort bejahten.

Andrew hat den Großteil der Dokumente aus dieser Zeit aufbewahrt, z.B. ausgeschnittene Zeitungsartikel bzw. Medienberichte, Briefverkehr mit Medizinern – die seiner Theorie entweder zustimmten oder sie ablehnten –, Artikel aus wissenschaftlichen Fachmagazinen und Stellungnahmen von Selbsthilfeorganisationen, außerdem eine große Menge erstaunlicher Patientenberichte bzw. medizinischer Fallberichte.

In all diesen Jahren hat sich Andrew unermüdlich dafür eingesetzt, dass endlich medizinische Studien über seine Bettneigungstherapie durchgeführt werden, um die Überlebens- und Genesungschancen von Klinikpatienten zu erhöhen. Auch nach der

Entlassung aus der Klinik könnte ein geneigtes Bett die Genesung der Patienten fördern und die Wahrscheinlichkeit nachoperativer Komplikationen senken. Andrew ist davon überzeugt, dass seine Erkenntnisse sehr viele Leben retten könnten und dass das stark überlastete Gesundheitssystem durch geneigte Betten viel Geld, Zeit und Ressourcen einsparen könnte.

Eine Studie über Diabetes

Eine Studie namens „*Die Bettneigungstherapie – Eine neue Hoffnung für Diabeteskranken*“ („*INCLINED BED THERAPY: NEW HOPE FOR DIABETES*“) zeigte, dass die Bettneigungstherapie die Blutzuckerwerte reduzieren und viele Diabeteskomplikationen mildern bzw. bessern kann. Diese Studie wurde von Erica Billen von der „Pohnpei Island Central School & Tetaake Yee Ting College of Micronesia-FSM Pohnpei“, Mikronesien, durchgeführt.

Was sich Andrew für die Zukunft erhofft

*** Ein Ende des plötzlichen Kindstods** (SIDS, „Sudden Infant Death Syndrome“) ...
...wenn man Babys auf Kinderbetten mit einer Neigung von nicht mehr als 5 Grad legen würde.

Andrew sprach mit Dr. Chantler, der Forschungsleiterin der „Stiftung zur Erforschung des plötzlichen Kindstodes“ („Foundation for Sudden Infant Death Syndrome“, heute „Lullaby Foundation“) über dieses Thema, und führte ihr in ihrem Haus in London verschiedene Experimente vor, mit denen er sie davon überzeugen konnte, dass er eine Lösung für den plötzlichen Kindstod gefunden hat. Leider konnte sich die Medizin bis heute nicht dazu durchringen, das medizinisch zu überprüfen.

*** Das Ende plötzlicher, unerklärlicher Todesfälle bei Erwachsenen** (SADS, „Sudden Arrhythmic Death Syndrome“, manchmal auch als „Sudden Adult Death Syndrome“ bezeichnet), ein Phänomen, das offenbar dem Muster des plötzlichen Kindstodes folgt...

Völlig gesunde Erwachsene gehen zu Bett, wachen aber nie wieder auf?! Das sollte uns eigentlich zu denken geben, dass unsere heutigen Betten nicht ganz so ungefährlich sind, wie wir meinen!

*** Die Vermeidung eines Großteils der Amputationen von Gliedmaßen und die Rettung vieler Patienten, die sonst daran oder an anderen Infektionen sterben würden...**

...d.h. aufgrund von Erkrankungen wie Wundbrand, offene Beine, Fußgeschwüre, Druckwunden bzw. Wundliegen und aufgrund vieler Infektionen, wie z.B. Lungenentzündungen, Scharlach, Thrombose usw.

*** Die Einführung der Bettneigungstherapie in allen Krankenhäusern, zum Wohle der Patienten – damit sie schneller genesen und weniger Komplikationen auftreten...**

*** Die Verbreitung des Wissens um die Bettneigungstherapie in den Entwicklungsländern, in denen viele Menschen an schweren, chronischen Erkrankungen leiden.**

„Belohne ein Kind dafür, dass es eigenständig denkt und nicht dafür, dass es einfach nur das, was jemand anderer sagt, auswendig lernt und wiedergibt. Dann werden wir Zeuge davon werden, wie das erstarrte geistige Gebäude unserer heutigen Welt wie eine Steinmauer in sich zusammenfällt.“

Andrew K. Fletcher

Andrew über die Frage, warum er nach all diesen Jahren immer noch die Kraft hat, weiterzumachen:

„Weil es das Richtige ist, das zu tun.“

Meine Erfahrungen mit Selbsthilfegruppen bzw. Wohltätigkeitsorganisationen

(Dies ist eine Übersetzung von <https://inclinedbedtherapy.com/andrew/letters-correspondences/112-charities-and-vested-interests-the-lulaby-foundation-and-ms-charities>, mit freundlicher Genehmigung)

Aus den Briefen und der Korrespondenz von Andrew K. Fletcher

Über Wohltätigkeitsorganisationen und ihre "besonderen Interessen"...am Beispiel der Lullaby Stiftung und einer Multiple Sklerose Selbsthilfegruppe!

Die "Einfachheit" der Bettneigungstherapie ist wohl gleichzeitig auch ihre größte Schwäche – sie ist „zu einfach“ und kostet so gut wie nichts, daher nehmen die meisten Menschen, wenn sie zum ersten Mal davon hören, an, dass sie auch nicht funktionieren könne.

Außerdem – wenn die Sache so einfach wäre, warum hat das dann nicht schon jemand viel früher entdeckt?

Darüber hinaus „weiß“ doch jeder, dass man seine Füße höher lagern muss, wenn man etwas gegen den Druck in den Venen und gegen Wassereinlagerungen in den Beinen tun möchte...allerdings kann man mit eigenen Augen sehen, dass das genaue Gegenteil der Fall ist, wenn man sich die Fotos auf meiner Homepage ansieht (siehe www.inclinedbedtherapy.com, Anmerkung des Übersetzers)!

Ich, Andrew K. Fletcher, sah mich mehrere Jahre lang außerstande, meine Theorie weiter zu verfeinern, da ich es nicht mehr länger ertragen konnte, mich für meine Theorie „zu Tode kritisieren“ zu lassen – denn ganz egal, was ich sagte, alles wurde kritisiert, insbesondere von den so genannten Wohltätigkeitsorganisationen, von Vertretern der Medizin und von einigen „tapferen“ Wissenschaftlern. Einige der Antworten, die ich von diesen so genannten „Fachleuten“ erhielt, ergaben nicht einmal einen Sinn und zeigten nur den geistigen Tiefstand bzw. die geistige Unreife dieser Angehörigen der so genannten Bildungselite. Es war unglaublich demotivierend, mich von ihnen von oben herab behandeln lassen zu müssen...aber noch schlimmer war, dass sie ganz offensichtlich ihre ganz eigene Agenda verfolgten, um die Bettneigungstherapie – die ich für ein Geschenk an die Menschheit halte – unter den Teppich kehren zu können bzw. der Öffentlichkeit vorzuenthalten. Warum verhalten sich diese Leute so? Nun, ein Grund dafür ist sicherlich, dass viele hochrangige Leute in Medizin und Wissenschaft wissen, dass sie sehr viel ihres Ansehens verlieren würden, wenn meine Therapie und die dahinterstehende Theorie allgemein anerkannt würde...und, was noch schwerer wiegt, dass sie möglicherweise auch ihre gutbezahlten Posten verlieren würden.

Man braucht sich z. B. nur das Thema des plötzlichen Kindstodes anzusehen. Es ist bekannt, dass die Wahrscheinlichkeit, dass ein Baby bzw. Kind am plötzlichen Kindstod stirbt, drastisch sinkt, wenn man einfach nur sein oder ihr Bettchen neigt! Mütter in Asien scheinen das auch zu wissen, da die Kinder dort neben ihren Müttern

schlafen, auf einem Kissen, direkt vor dem Gesicht bzw. im Blickfeld der Mutter...die Neigung wird in dem Fall eben durch das Kissen bewirkt. Die „Fachleute“ sagten voraus, dass es dadurch, also durch dieses gemeinsame Schlafen von Mutter und Kind im selben Bett, zu mehr Todesfällen bzw. einer höheren Kindersterblichkeit kommen würde, aber sie haben sich geirrt!

Auch die Geschichte lehrt uns dazu einiges – in der Zeit des englischen Königshauses Tudor (1485 bis 1603, Anm. des Übersetzers) starben in Europa Millionen Menschen an einer Erkrankung namens „englischer Schweiß“ bzw. „Schweißkrankheit“. Es gab keinerlei Möglichkeit, sich davor zu schützen und damals gab es natürlich auch noch keine Apotheken. Allerdings fand jemand heraus, dass Kranke, die sich zum Schlafen hinlegten, am nächsten Morgen tot waren. Daher stellte man für jeden Erkrankten zwei Wachen ab, die dafür zu sorgen hatten, dass sich der Kranke nicht zum Schlafen hinlegen konnte...was dazu führte, dass der Betreffende oft überlebte! In dieser Zeit war die Luft sehr feucht, da in der Zeit davor ungewöhnlich starke Regenfälle und Überschwemmungen aufgetreten waren...und erst, als ein Sturm über Europa fegte und die „faule Luft“ hinwegfegte, verschwand auch diese Krankheit.

Auch bei Multiple-Sklerose-Schüben bzw. –Rückfällen scheint eine hohe Luftfeuchtigkeit eine Rolle zu spielen. In einer Dokumentation über den plötzlichen Kindstod sagte jemand, dass „die Luft“ in dieser Zeit „schwül und unangenehm war“. Viele andere, in deren Familie ein plötzlicher Kindstod aufgetreten ist, berichten dasselbe.

Dr. Chantler, die Forschungsleiterin der „Stiftung zur Erforschung des plötzlichen Kindstodes“ („Foundation for Sudden Infant Death Syndrome“, heute „Lullaby Foundation“ bzw. „Lullaby Trust“ <https://www.lullabytrust.org.uk/>), sagte – nachdem ich ihr in ihrem Haus in London verschiedene Schwerkraftexperimente vorgeführt und ihr in meinen bescheidenen Worten erklärt hatte, dass man Kinderbettchen schon seit einer langen Zeit hätte neigen müssen – wortwörtlich folgendes, ich zitiere: „Mein Gott, ich glaube, Sie haben es gelöst...“.

Als ich sie fragte, was genau sie damit meint – ich dachte, dass sie sich mit dieser Aussage auf meine Schwerkraftexperimente mit Flüssigkeiten beziehen würde – fügte sie hinzu, ich zitiere:

„Den plötzlichen Kindstod!!!“

Trotzdem änderte sich bei ihrer Wohltätigkeitsorganisation eine lange Zeit lang nichts, daher schrieb ich ihr einen Brief und fragte sie, warum sie ihr Versprechen, meine Erkenntnisse öffentlich bekannt zu machen oder wenigstens dafür zu sorgen, dass eine entsprechende medizinische Untersuchung über die Bettneigungstherapie angestellt wird, nicht eingelöst hatte. Sie beantwortete mir jede meiner Fragen, ging aber nicht darauf ein, dass sie zu mir gesagt hatte, dass „ich es gelöst“ hätte, denn auf diese ihre eigene Aussage hatte ich sie in meinem Brief auch hingewiesen. Zuerst war dieses Verhalten ein Rätsel für mich, doch dann dämmerte in mir langsam die Erkenntnis, dass es die „Stiftung zur Erforschung des plötzlichen Kindstodes“ ohne den plötzlichen Kindstod nicht mehr lange geben würde.

Wenn ich wollte, dass meine Bettneigungstherapie medizinisch erforscht und anerkannt werden würde, musste ich also selbst versuchen, die Schulmedizin von meinen Erkenntnissen zu überzeugen...also sollte ausgerechnet ich, ein kompletter medizinischer Außenseiter, die mächtigen Medizinkartelle irgendwie davon überzeugen, dass ein entscheidender Teil ihrer medizinischen Ausbildung bzw. dessen, was in ihren medizinischen Standardwerken stand – die in diesen Kreisen

praktisch den Status einer Art Bibel haben – falsch war – und nicht die „Stiftung zur Erforschung des plötzlichen Kindstodes“, die „im Geld badete“!

Bei der Stiftung zog man es also vor, den millionenschweren Geldfluss auf ihre Konten nicht zu gefährden, daher verschwieg man diese Erkenntnisse lieber und versteckte sie hinter einer „großen Steinmauer“.

Mache ich Dr. Chantler dafür verantwortlich? Nein, denn Frau Dr. Chantler hatte immerhin den Anstand, die Beweise, die ich ihr präsentierte, anzuerkennen...außerdem ist es wahrscheinlich, dass sie vor genau derselben „Steinmauer“ stand, als sie versuchte, diese Erkenntnisse den mächtigen Mogulen, die in ihrer eigenen Organisation das Sagen haben, zu vermitteln...denn diese wussten natürlich, dass diese Erkenntnisse auch das Ende ihrer eigenen, lukrativen Posten bedeuten würden.

Und die „Multiple-Sklerose-Gesellschaft“? Ca. ein Prozent der Mitglieder einer lokalen Ortsorganisation waren damals bei meinem Vortrag über die Bettneigungstherapie dabei gewesen, ein Vortrag, bei dem mich auch Roger Kirk unterstützt und dort von seinen eigenen, positiven Erfahrungen mit der Bettneigungstherapie erzählt hatte. Fast alle diese Mitglieder erhöhten nach meinem Vortrag ihr Bett, und fast alle berichteten davon, dass sich dadurch ihre Gesundheit gebessert hatte, was viele auch entsprechend dokumentieren konnten. Einige dieser Mitglieder wurden danach auch noch vom „Multiple Sklerose Fachzentrum“ (MSRC) interviewt, für eine Studie namens „Studie über geneigte Betten“ („Raised Bed Survey“), die man auf meiner Seite (<http://www.inclinedbedtherapy.com>, Anm. des Übersetzers) nachlesen kann. All diese Beweise deuten darauf hin, dass man Multiple Sklerose durch ein geneigtes Bett bessern kann, wenigstens bis zu einem gewissen Grad!

Man möchte meinen, dass all das ausreichen hätten müssen, um das Interesse der „Multiple-Sklerose-Gesellschaft“ zu wecken...

Doch ganz im Gegenteil!

Zuerst einmal musste ich lang und schwer darum kämpfen, überhaupt ernst genommen zu werden. Irgendwann war mir das gelungen und man lud mich zu einem Treffen mit den dortigen Ärzten und Angestellten nach London ein. Ich brachte damals auf meine eigenen Kosten auch zwei Freunde mit, einer davon Roger Kirk, der erste Multiple-Sklerose-Patient überhaupt, der von der Bettneigungstherapie profitiert hatte. Als wir dort, pünktlich zum vereinbarten Termin, eintrafen, staunten wir zuerst einmal über das imposante Gebäude...doch leider war niemand da, um uns zu empfangen! Also versuchten wir, den Rezeptionisten – der zu seiner Verlegenheit nichts davon wusste, dass wir einen Termin hatten – die Bettneigungstherapie zu erklären, was schwierig war, da er nichts von der menschlichen Physiologie wusste. Nach einiger Zeit wurde uns klar, dass das eine unmögliche Situation war, und „zogen wieder ab“. Glücklicherweise hatten wir an dem Tag auch noch einen zweiten Termin vereinbart, und zwar mit dem „Multiple Sklerose Fachzentrum“ (MSRC, jetzt unter dem Namen „MS UK“ bekannt, <https://www.ms-uk.org/>), genauer gesagt einer Ortsgruppe davon im Osten des Dorfes Stanstead, am Rand der Grafschaft Essex, nordöstlich von London gelegen, was allerdings viele Kilometer außerhalb von London liegt. Dort hatte man immerhin den Anstand, uns zu empfangen und sich wenigstens anzuhören, was wir zu sagen hatten. Das waren aufregende Stunden – man machte uns alle möglichen Versprechungen, und es war so spannend, unsere Resultate und die von uns

gesammelten medizinischen Fallberichte mit diesen Leuten zu teilen! Sie schienen von unserer Therapie und der dahinterstehenden Theorie begeistert zu sein!

Doch leider geschah auch nach diesem Treffen lange Zeit gar nichts – und irgendwann dämmerte mir, dass ich dieses Ergebnis eigentlich voraussehen hätte müssen, wenn ich meine Fähigkeit, „über mehrere Ecken zu denken“, auch hier eingesetzt hätte!

Denn hinter dem Lächeln, den aufmunternden Blicken und dem zustimmenden Nicken dieser Leute hatte sich bereits damals schon etwas anderes auf ihren Gesichtern abgezeichnet – nämlich, dass sie in Wirklichkeit ihre eigenen, „besonderen Interessen“ bzw. ihre eigene Agenda verfolgten. Sie wollten uns in Wirklichkeit nur einlullen und uns den Eindruck vermitteln, dass wir auf ihre Unterstützung zählen könnten. Ich glaube, dass das vielen Menschen, die diese Zeilen hier lesen und die bereits Erfahrungen mit Wohltätigkeitsorganisationen bzw. Selbsthilfegruppen sammeln konnten, sehr bekannt vorkommen dürfte.

Sehr lange nach diesem Treffen erklärte sich „Silentnight“, ein führender Bettenhersteller, bereit, dem MSRC eine weitere, kontrollierte Studie über die Bettneigungstherapie zu bezahlen – doch auch bei der „Selbsthilfegruppe“ MSRC erkannte man noch rechtzeitig, dass man zwar den Mitgliedern durch den guten Rat, ihre Betten zu neigen, gesundheitlich sehr helfen könnte, dass man damit aber auch die eigene Existenz aufs Spiel setzen würde, da dann die Gefahr bestand, dass die eigenen Mitglieder erkennen könnten, dass es dieser Organisation mehr um das Geld der Mitglieder geht und sie in Wirklichkeit gar niemand braucht.

Wohlgemerkt, ich gebe zu, dass ich nicht ==>hundertprozentig<== ausschließen kann, dass bei all den Menschen, deren Gesundheit sich durch die Bettneigungstherapie verbessert hat – wie z. B. Patienten mit Multipler Sklerose, Wirbelsäulenverletzungen, (infantiler) Zerebralparese, Psoriasis, Krampfadern, Ödemen (Wassereinlagerungen, meist in den Beinen, Anm. des Übersetzers), Parkinson, Sehproblemen, Atemschwierigkeiten, Thrombose und vielen weiteren gesundheitlichen Problemen – einfach nur der Placebo-Effekt auftrat, oder dass es sich gar um ein „göttliches Eingreifen“ handelte! Das würde dann aber bedeuten, dass hier „größere Kräfte“ am Werk waren als nur zwei Holzklötze, die unter den Bettfüßen lagen...und in der Tat, ich glaube, dass das auch wirklich der Fall ist, denn für uns Menschen ist der Kreislauf von lebenswichtiger Bedeutung, da wir ohne einen gut funktionierenden Kreislauf zu Staub zerfallen.

Ich erhielt einmal einen Anruf von einem Mann namens Lawrence, damals verantwortlicher Manager beim „Multiple Sklerose Fachzentrum“ (MSRC). Er sagte am Telefon nur folgendes:

„Ich fürchte mich nicht vor dir, Andrew!“

und legte auf. Bis zum heutigen Tag weiß ich nicht, was er damit genau gemeint hat.

Ja, es ist wahr, dass ich einige schwere Auseinandersetzungen mit diesen so genannten Wohltätigkeitsorganisationen bzw. Selbsthilfegruppen hatte, aber es ist ebenso wahr, dass sich viele dieser Organisationen offenbar sehr von dem Szenario bedroht fühlen, dass irgendwann einmal irgendjemand auftauchen und ihnen tatsächlich eine Heilung für die Erkrankung, deren Heilung sie angeblich anstreben, auf dem Silbertablett servieren könnte!

Die Bettneigungstherapie hat bewiesen, dass sie in der Lage ist, Menschen bei ihrem Heilungsprozess zu unterstützen bzw. ihre Gesundheit zu bessern, und auch, wenn sie nicht jeden von seinem oder ihrem Leiden vollständig befreien kann, so ist sie zweifellos eines, nämlich ein sehr wertvolles Hilfsmittel, um unsere Gesundheit zu erhalten!

Was die Multiple Sklerose betrifft, kann ich also nicht versprechen, dass sie jedem Patienten helfen kann, aber wenn ich mir Dr. Franz Schellings und Professor Zambonis kürzliche Untersuchung an venösen Verschlusskrankheiten ansehe, hege ich die Hoffnung, dass wir bald wissen werden, warum die Bettneigungstherapie bei einigen MS-Kranken nicht so gut anschlägt wie bei anderen.

Andrew K. Fletcher.

=====

Kann man SIDS, das "Sudden Infant Death Syndrome" bzw. den plötzlichen Kindstod vorbeugen bzw. vermeiden?

(Private Überlegungen des Übersetzers)

Das folgende ist als meine private Meinung und als Ergänzung zu den Ausführungen von Andrew K. Fletcher über den plötzlichen Kindstod zu verstehen.

Mir sind heute einige Informationen zugegangen, die darauf hindeuten, dass die Ursache für den plötzlichen Kindstod vor allem die folgenden Faktoren seien:

0.) Diebstahl des Nabelschnurblutes.

Angeblich sei es medizinische Praxis, dem Baby das Nabelschnurblut zu stehlen (1/3 der gesamten Blutversorgung des Babys), siehe zu diesem Thema

<http://www.hebammenwissen.info/durchtrennen-der-nabelschnur/>

Das Nabelschnurblut werde von der Medizin häufig an den Meistbietenden verkauft, da es viele wertvolle Stoffe (z. Bsp. Stammzellen) enthalte, d.h. hier könnten vor allem finanzielle Gründe dahinterstecken, allerdings kann ich das weder bestätigen noch widerlegen, da ich hier nicht weiter nachgeforscht habe.

1.) Geopathologische Störzonen (z. Bsp. Wasserader).

In vielen Kindstodfällen stand das Babybett auf einer solchen Störzone.

Dieser Punkt wird leider von der modernen Medizin vollkommen außer Acht gelassen, aber es gibt genügend Hinweise darauf, dass an der Sache etwas dran ist, siehe

http://www.initiative.cc/Artikel/2010_01_26_kindstod.htm

2.) Dass die Mutter während der Schwangerschaft auf einem exakt ebenen Bett liegt und das Baby nach der Geburt ebenso auf einem exakt ebenen Bett, wie auf dieser Seite erläutert wird.

Ersteres trägt wahrscheinlich auch zum **plötzlichen Kindstod im Mutterleib** bei, letzteres zum **plötzlichen Kindstod nach der Geburt**, da durch das Liegen auf einer exakt ebenen Fläche der Blutkreislauf bzw. verschiedene andere Flüssigkeitskreisläufe im Körper stark negativ beeinträchtigt werden. Das kann meiner Meinung nach "bei einer entsprechenden Konstellation" zum plötzlichen Kindstod führen oder wenigstens dazu beitragen.

3.) Dass die Kinder naturwidrig im Liegen geboren werden.

Dadurch ist der Geburtskanal um ca. 20 bis 30% verengt

(siehe <http://www.darmhilfe.de/15schwangerschaftundgeburt.htm>), daher müssen Geburtshilfetechniken wie Saugglocken oder bestimmte Griffe durch die Hebammen angewandt werden, um das Baby aus dem Geburtskanal zu bekommen, was den Nackenbereich des Babys überlastet, da die Knochen bei einem Baby noch weich sind, wodurch sich in vielen bzw. sogar den meisten Fällen der Atlas des Babys mehr oder weniger stark verschiebt, siehe <http://www.atlantotec.com/de>. Bei einer entsprechend starken Verschiebung werden Blutgefäße abgeklemmt bzw. Druck auf bestimmten Nerven / Gehirnnerven / Rückenmarksnerven ausgeübt, was bei einer "entsprechenden Konstellation" dazu führen kann, dass das empfindliche Stammhirn des Babys versagt und es zum plötzlichen Kindstod kommt. Die Atlasproblematik ist also ein weiterer Faktor, der meiner Meinung nach "bei einer entsprechenden Konstellation" zum plötzlichen Kindstod führen oder wenigstens dazu beitragen kann.

In anderen Worten ist daher vermutlich ein großer Teil der plötzlichen Kindstode iatrogen, d.h. durch die Medizin bzw. durch Ärzte verursacht.

Siehe dazu das Buch

"The Best-Kept Secret to Raising a Healthy Child...and the Possible Prevention of Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)"

von Dr. Tracey Mulhall-Wehrenberg und Dr. Craig Wehrenberg:

<https://www.amazon.com/Best-Kept-Raising-Possible-Prevention-Syndrome/dp/0615114857>

Die entscheidende Passage, die ich aus der öffentlichen Buchbeschreibung entnommen habe, lautet:

=====
For many years we have seen children's health improve under our care. Many of these children had suffered for several years and had been on numerous medications. Frequently, the parents of the children would tell us that we were their "last resort" before some irreversible surgery was scheduled. As a result of that and our personal experience and research with SIDS, we were compelled to write this book. Millions of children every year suffer needlessly because of the lack of understanding towards this type of care and how it relates to and can improve children's health. We knew that if only one child's life or health was saved or improved from our efforts, it would all have been worth it. We are excited about the research projects we are putting together now to show the world how important spinal health and hygiene is in the maintenance and preservation of health for our children. The non-profit organization that we have formed is called StopSIDS.org. **Through researching SIDS for over ten years we have collected over 100 medical scientific research papers that point to the brain stem as an area that malfunctions in SIDS victims. We hope to show through research projects that through specific atlas correction, brain stem function can be improved.** This will be a monumental finding for all of healthcare, especially infants and small children. If you would like to make a tax- deductible donation and support these research projects, please visit stopsids.org.
=====

4.) Impfungen.

Siehe dazu impfkritische Seiten im Internet.

5.) Die grausame, ohne Betäubung durchgeführte (!) Praxis der Beschneidung.

Wer sich mit diesem schrecklichen Thema beschäftigen will, kann sich entsprechende Dokumentationen ansehen, wie z. Bsp. "American Circumcision".

Es gibt sicher noch einige weitere Faktoren, die zum plötzlichen Kindstod beitragen, z. Bsp. sollte ein Baby wenn möglich nicht auf dem Bauch liegen, allerdings glaube ich, dass die obigen Faktoren die Hauptfaktoren sind. Die Medizin konzentriert sich meiner Meinung nach vor allem auf diese untergeordneten Faktoren.

**Ich wünsche Ihnen eine gute Gesundheit,
ein langes Leben und einen guten Schlaf!!
Der Übersetzer.**

Bitte beachten Sie auch noch den Linkbereich <http://www.bettneigung.de/links.html>, hier:

"Externe" Seiten:

- <http://www.inclinedbedtherapy.com>
Die englische Originalseite über die Bettneigungstherapie (BNT), im Englischen "Inclined Bed Therapy" genannt.
- <http://www.lettoinclinato.it>
Eine italienische Seite über die Bettneigungstherapie :-)
- <http://www.atlantotec.com/de>
Wichtig für jeden, der Rückenschmerzen, Bandscheibenprobleme, Migräne u.v.a.m. hat!
Auf dieser Seite wird fundiert erklärt, warum die meisten Menschen mit einem mehr oder weniger stark verschobenen Atlas durchs Leben laufen und was die Ursache dafür ist - nämlich, dass die Frauen im Liegen gebären, wodurch der Geburtskanal für das Baby zu eng ist, siehe das gynäkologische Kapitel auf <http://www.darmhilfe.de>. Daher müssen Geburtshilfetechniken eingesetzt werden, wodurch sich der Atlas des Babys in vielen Fällen mehr oder weniger stark verschiebt, was dann normalerweise lebenslang so bleibt - und wie man das durch eine einmalige "Korrektur" beheben kann.
- Wenn Sie jemanden kennen, der Krebs hat, wäre es gut, denjenigen auf ein Buch von Jane McLelland namens "How To Starve Cancer" hinzuweisen, ein meiner Meinung nach sensationelles Buch, auch die englischen Reviews darüber sprechen Bände, siehe <http://www.howtostarvecancer.com>
und <https://www.amazon.com/-/de/dp/0951951734/>
Dieses Buch werde angeblich noch dieses Jahr - 2020 - auf Deutsch übersetzt.
Es gibt eine weitere Substanz, die auch noch sehr hilfreich sein soll, namens Fenbendazol, siehe "My Cancer Story Rocks" von Joe Tippens bzw. <http://www.healingcancernaturally.com/fenbendazol-krebsbehandlung.html>
Frau McLelland ist unabhängig von Herrn Tippens offenbar ebenso bereits auf diese Substanz, bzw. eine sehr ähnliche Substanz aufmerksam geworden, Mebendazol, die Schwestersubstanz von Fenbendazol, und bespricht diese in ihrem Buch.
Dies ist natürlich nicht als Heilaussage zu verstehen, alles ohne Gewähr und nur meine private Meinung, wenn Sie ein medizinisches Problem haben, konsultieren Sie bitte Ihren Arzt.
- "Der Naturschlaf" bzw. "Die Naturzeit" von Theodor Stöckmann und Matthias Dräger
<https://amzn.to/2C0tZUW>
<https://amzn.to/2BYILfJ>
Zwei Bücher über den so genannten Naturschlaf (eines die Kurzfassung, eines die Langfassung) und warum der heutige Mensch nicht mehr so schläft, wie es eigentlich von Natur aus vorgesehen wäre...
- <http://www.earthing-info.de/>
Warum der Mensch dafür ausgelegt ist, sich regelmäßig zu erden und welche gesundheitlichen Vorteile das bringt. Ich empfehle das vollversilberte Bettlaken der Firma "Alternativ Gesund", hier:

<https://shop.alternativgesund.de/erdungslaken/erdungslaken-klein-fuer-einzelbett.html>

- Ich empfehle Ihnen DRINGEND, Ihren Schlafplatz auf so genannte "Störfelder" (natürliche und technische) "ausmessen" zu lassen, z. Bsp. durch einen Geopathologen und einen Baubiologen und ggf. das Bett zu verlegen, bzw. Abschirmmaßnahmen gegen technische Störfelder zu ergreifen. Natürliche Störfelder sind meines Wissens NICHT abschirmbar, hier hilft nur eine Verlegung des Bettes.
Dies sei - bei ALLEN chronischen Erkrankungen - DIE WICHTIGSTE MASSNAHME ÜBERHAUPT (!).
Gerade auch bei Krebserkrankungen spiele das eine Hauptrolle. Dazu hat die "Selbsthilfegruppe mündiger Bürger" einiges publiziert. Außerdem empfehle ich Ihnen, Ihr Bett entlang der Nord-Süd-Achse auszurichten, d.h. schlafen Sie mit dem Kopf am besten entweder Richtung Norden oder Richtung Süden. Ich persönlich schlafe mit dem Kopf Richtung Süden. Osten sei auch gut, Westen schlecht. Dies basiert auf der indischen "Vastu"-Lehre. Wohlgemerkt empfehle ich nur die Himmelsrichtungen und keine der sonstigen, meiner Meinung nach teils "haarsträubenden" Veränderungen des Schlafzimmers nach dem Vastu-System. An den Himmelsrichtungen scheint auf alle Fälle wirklich etwas dran zu sein, testen Sies!
- Wenn Sie oder irgendjemand, den Sie kennen, an Herz-Kreislauf, Blutdruck-, Cholesterin oder Herzproblemen leidet, sollten Sie denjenigen UNBEDINGT auf das Buch von Dr. Levy "Superheilmittel Vitamin C" über die segensreiche Wirkung von hochdosiertem Vitamin C hinweisen:
<https://amzn.to/2P5xzP3>
, laut dem man **Herz-Kreislaufkrankungen durch hochdosiertes Vitamin C drastisch bessern bzw. sogar ausheilen kann**. Lesen Sie auch die Rezensionen!
- Falls Sie **bereits einen Herzinfarkt oder Schlaganfall hinter sich haben** bzw. Sie in Gefahr sind, so etwas zu erleiden, sollten Sie sich außerdem **gründlich über Strophantin** informieren:
<https://amzn.to/2o85ZFv>
und das **auch an andere, die ebenso in dieser Lage sind, weiterleiten!** Lesen Sie auch bei diesem Buch die Rezensionen!
- Philgoods "Vom Rauchen zum Dampfen 2014":
<https://www.youtube.com/watch?v=wUoBsHo-tCg>
Warum es eine SEHR gute Idee ist, auf die elektronische Zigarette umzusteigen...wenn Sie Raucher sind, werden Sie den Umstieg auf diese Art und Weise mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sehr leicht schaffen, und Sie werden NICHTS am "gewöhnlichen Rauchen" vermissen! Bitte leiten Sie das auch an Raucher weiter, die Sie kennen!
- <http://www.zentrum-der-gesundheit.de/>
Die Seiten des "Zentrums der Gesundheit".
Ich stimme nicht ALLEM zu, was dort steht, z. Bsp. rate ich strikt von MMS von Jim Humble ab, aber insgesamt halte ich das "Zentrum der Gesundheit" für eine sehr gute Seite.
Lesen Sie insbesondere die Informationen über Vitamin D3 und Xylitol, letzteres hilft ausgezeichnet gegen Karies.
- <http://www.symptome.ch>
Ein gutes Schweizer Gesundheitsforum.
- Wie Hanf praktisch ALLE großen Menschheitsprobleme lösen könnte und ALLE fossilen Treibstoffe ersetzen könnte:
<http://cannabis-special.com/hanf-rettet-waelder-boeden-und-die->

[atmosphaere/](#)

Außerdem kann man daraus biologisch abbaubares Plastik erzeugen, und Kleidung, d.h. der weltweite Pestizideinsatz würde ins Bodenlose fallen, und Papier, d.h. keine weitere Abholzung von Bäumen für Papier.

- Die "Energiewende" (Photovoltaik, herkömmliche Windkraft) ist in Europa sinnlos und gescheitert - wie man den gesamten elektrischen Bedarf Europas mit Solarthermie, Flugwindkraftanlagen und Gezeitenkraftwerken decken könnte:

<https://web.archive.org/web/20111129124445/http://www.brandeins.de/online-extras/dossiers/dossier/energie/artikel/der-mann-mit-dem-roten-quadrat.html>

<http://www.enerkite.de>

<https://steemit.com/deutsch/@derwaechter/dieses-fantastische-gezeitenkraftwerk-wird-155-000-haushalte-mit-strom-versorgen>

- Zwei meiner Meinung nach sehr gute Produkte, die insbesondere die Umwelt und den Motor schonen, siehe <http://www.mosbacher-energiesysteme.at>
- Es gibt inzwischen - u.a. dank der Nahtodforschung - eine große Anzahl von Hinweisen darauf, dass Gott existiert und der Tod NICHT das Ende ist: "Indizien für einen Schöpfer" von Lee Strobel:

<https://amzn.to/2wty2TD>

"Mein Abstieg in den Tod" von Howard Storm:

<https://amzn.to/2BYYL0h>

Ich persönlich halte auch sehr viel von den Büchern von Gerda Johst.

- Bitte unterstützen Sie Herrn Yanakiev, damit er mehr von seiner sensationellen 432 Hertz Musik machen kann:

<https://www.youtube.com/watch?v=Jy-iQG5QT7c>

(bitte hören Sie sich das mit gutem Audioequipment an!)

Man kann Herrn Yanakiev über seine Patreon Seite oder auch durch Direktspenden unterstützen:

<https://www.patreon.com/432chamberorchestra>

Wenn Sie etwas Gutes tun wollen, leiten Sie diese Links bitte weiter!!!

Seiten des Übersetzers:

- <http://www.darmhilfe.de>
Warum es ungesund ist, herkömmliche Toiletten zu benutzen und warum die so genannte "natürliche Hocksitzhaltung" eine WESENTLICH gesündere Alternative ist.
- <http://www.pornos-oder-leben.de>
Warum übermäßiger Pornokonsum schädlich ist. Eine Übersetzung der wichtigsten Texte der englischen Seite <http://www.yourbrainonporn.com>.

Bitte leiten Sie ggf. auch diese Links weiter :-)

Erfahrungsberichte über die Bettneigung und Multiple Sklerose (MS)

Erfahrungsberichte über die Bettneigungstherapie und deren Auswirkungen auf Patienten mit Multipler Sklerose

Übersetzungsstand ca. Oktober 2019

Quellen:

<https://inclinedbedtherapy.com/testimonials/multiple-sclerosis>

<https://inclinedbedtherapy.com/testimonials/multiple-sclerosis?start=15>

=====

Die Bettneigungstherapie hat mein Leben komplett verändert

von Anne Flaherty aus den Vereinigten Staaten von Amerika, vom 3. März 2013

Die Bettneigungstherapie hat mein Leben vollkommen verändert :-)

Ich litt über sieben Jahre lang an schweren Störungen in meinem zentralen Nervensystem („Central Nervous System Disorder“, dabei handelt es sich um eine Gruppe neurologischer Störungen, die die Struktur bzw. Funktion des Gehirns und/oder des Rückenmarks, d.h. also des Zentralnervensystems, negativ beeinträchtigen, Anmerkung des Übersetzers), als ich zum ersten Mal von der Bettneigungstherapie hörte. An irgendeinem Samstagabend fasste ich den Entschluss, mein Bett zum ersten Mal in meinem Leben zu neigen – und schon am nächsten Tag, am darauffolgenden Sonntagmorgen, konnte ich auf einmal klarer denken, besser sehen und auch das Gehen fiel mir plötzlich leichter, als das in den letzten Jahren je der Fall gewesen war.

Das war im Frühjahr 2009.

Nach sechs Monaten schrieb mir mein Hausarzt einen dringenden Brief, dass ich meine Schilddrüsenmedikamente nicht mehr länger zu nehmen brauche und dass ich bitte einen Termin mit ihm vereinbaren soll, da sich meine entsprechenden Werte bereits so stark gebessert hatten!

Nachdem ich so insgesamt ein Jahr lang geneigt geschlafen hatte –also nicht nur meinen Oberkörper mit ein paar Kissen erhöht, sondern meinen gesamten Körper auf ebener Bettfläche, den Kopf höher als die Füße – stellte man bei mir auf einmal Gefäßprobleme fest, die meinen Kreislauf grundsätzlich funktional beeinträchtigten, eine Entdeckung, die ich auf die Bettneigung zurückführe.

(Das heißt also, dass sie vermutet, dass die Bettneigung die Gefäße bzw. den Fluss des Blutes im Lauf der Zeit so positiv beeinflusst hat, dass dieses Problem überhaupt erst sichtbar wurde, Anmerkung des Übersetzers.)

Aufgrund dieser Entdeckung ließ ich im Jahr 2011 eine Gefäßoperation durchführen – natürlich lag ich weiterhin geneigt und liege so bis zum heutigen Tag –, bei der diese Probleme behoben wurden.

Dadurch konnte ich, zum ersten Mal seit vielen Jahren, auf einmal wieder richtig klar denken.

Im Jahr 2012 stellte sich heraus, dass die Erkrankung meines Nervensystems, die mir damals diagnostiziert worden war – übrigens eine sehr schwere Erkrankung, für die es laut Schulmedizin keine Heilung gäbe – eine ganz andere Ursache gehabt hatte.

Ich war also 10 Jahre lang mit einer völlig falschen Diagnose durch die Welt gelaufen.

Auch diese Entdeckung führe ich auf die Bettneigungstherapie zurück, die mir im Jahr 2009 so gut half.

Erst nach dieser Entdeckung bekam ich die richtigen Medikamente.

Jetzt, im Jahr 2013, fühle ich mich „wieder lebendig“ – und ich schlafe natürlich weiterhin geneigt und erzähle auch jedem davon! :-)

Andrew, Du bist ein ganz erstaunlicher Mensch!!

Ja! Ich kann Dir gar nicht genug danken, Andrew! Du beschreibst genau das, was ich inzwischen aus eigener Erfahrung heraus bestätigen kann. Diese ganzen medizinischen Rangeleien und der Standesdünkel zwischen Neurologen, Kardiologen bzw. Gefäßchirurgen, ich habe diesen Medizinern bzw. der Wissenschaft meinen Körper praktisch zur Verfügung gestellt, und was habe ich dafür bekommen? So gut wie gar nichts, bis auf ggf. eine minimale Symptombesserung, und selbst für die musste ich noch einen hohen Preis bezahlen, nämlich den weiteren Abbau bzw. die weitere Zerstörung meines Körpers.

Irgendwann habe ich dann angefangen, selbst zu denken und konnte dadurch(, indem ich mein Bett geneigt habe,) eine sofortige Besserung meiner Symptome erreichen, nach ein paar Jahren gewann ich auch meine normalen Muskelfunktionen in meinen Füßen und in meinem Gehirn wieder zurück und ich habe nun auch keine Probleme mehr damit, meine Hände vollständig zu öffnen.

Mir scheint, dass die Bettneigungstherapie der Schulmedizin „zu einfach“ ist und dass man dort Probleme damit hat, etwas so Einfaches als Wahrheit zu akzeptieren. Andrew, Deine Theorien – und ja, ich bin mir darüber im Klaren, dass die meisten Deiner Erkenntnisse eine wissenschaftliche Basis haben bzw. wissenschaftlich bestätigt werden konnten –, wie sich Flüssigkeiten bewegen, formieren, an einem Ort bleiben oder sich bewegen, allgemein verhalten etc., sind meiner Meinung nach weltbewegende Erkenntnisse.

Ich halte sie für so wichtig wie die Erkenntnisse der frühen Entdecker, als sie herausfanden, dass die Erde eine Kugel ist und keine Gefahr besteht, dass Schiffe vom „Rand der Weltscheibe“ in die Tiefe (des Weltraums) fallen könnten, das sind übrigens Erkenntnisse, die vor gar nicht so langer Zeit gemacht wurden!

Der Friede Gottes sei mit Dir...ich bete dafür, dass Deine Erkenntnisse ihren Weg noch zu vielen anderen Menschen finden werden.

Hier ein weiterer Eintrag von Anne Flaherty aus den Vereinigten Staaten, ca. viereinhalb Jahre später, vom 05. September 2017:

Es geht mir jetzt so gut, dass ich es mit Worten kaum beschreiben kann!

In den MS-Selbsthilfegruppen wird derzeit viel über Dich, Andrew

https://www.facebook.com/andrewkfletcher?hc_location=ufi

, gesprochen, und viel davon bestätigt Deine Erkenntnisse über die Kreislaufbewegungen von Flüssigkeiten, dort berichteten einige MS-Patienten, dass sie von speziellen chiropraktischen Behandlungen, welche die Blutzirkulation im Nackenbereich anregen sollen, sehr profitiert haben, was denke ich zeigt, dass Deine Aussagen über die Wichtigkeit der Zirkulation der Flüssigkeiten im Körper vermutlich sogar „noch zutreffender“ sind, als vermutet. Ich schicke Dir so schnell ich kann einen entsprechenden Link!

Die Chiropraktiker, mit denen ich gesprochen habe, sind Deiner Meinung und halten auch viel von der CCSVI-Theorie (CCSVI bedeutet „chronische cerebrospinale venöse Insuffizienz“, eine Theorie, wonach eine chronische Blutabflussstörung im Bereich der Hals- und Brustvenen eine mögliche Ursache für Multiple Sklerose sei. Die Behebung dieser Störung durch eine operative Gefäßaufweitung nennt man im Englischen „Liberation Treatment“, angeblich sollen einige Patienten durch diese Behandlung eine erhebliche Besserung ihrer Multiplen Sklerose erfahren haben, siehe dazu auch die Erfahrungsberichte auf dieser Seite, Anmerkung des Übersetzers).

Allerdings sind sie der Meinung, dass es bei Multipler Sklerose auch noch eine andere, wichtige Ursache gäbe und zwar, wenn Knochen auf Blutgefäße drücken, was eine Stenose (d.h. eine Gefäßverengung, Anmerkung des Übersetzers)

verursacht, und eine Stenose läge angeblich ausnahmslos bei jedem Multiple Sklerose-Patienten vor!!!! Ich werde dafür sorgen, dass sie sich so schnell es geht mit Dir in Verbindung setzen.

=====

Erfahrungsbericht über schubförmig remittierende Multiple Sklerose (RRMS), sexuelle Probleme, Zittern bzw. Zitteranfälle, Blasenprobleme und Lethargie

(darunter versteht man eine Form einer Bewusstseinsstörung, die mit Schläfrigkeit und einer Erhöhung der Reizschwelle verbunden ist, man könnte auch einfach „allgemeine Abgeschlagenheit“ dazu sagen, Anm. des Übersetzers)
geschrieben von Herrn Mario Balint, Newton Abbot, Devon, Großbritannien, am 13. April 2017

Im Dezember 2012 wurde mir eine schubförmig remittierende Multiple Sklerose (RRMS) diagnostiziert.

Im Jahr 2013 bekam ich einen schweren MS-Schub, ich wurde auf einem Auge auf einmal vollständig blind und mit dem anderen Auge konnte ich so gut wie nichts mehr sehen. Ich schaffte es in diesem Zustand nicht einmal mehr, bis ans Ende unserer Straße zu gehen. Wie sich herausstellte, wurde all das durch meine MS-Medikamente verursacht, aber die Ärzte rieten mir, diese Medikamente dennoch weiter einzunehmen – ich entschied mich allerdings dagegen und beendete die Einnahme. Ein paar Wochen später konnte ich langsam wieder sehen und einen Monat später war meine Sehfähigkeit wieder voll wiederhergestellt. Seither habe ich das Medikament zur Behandlung meiner Multiplen Sklerose durch „Copaxon“ ersetzt, allerdings hatte auch dieses Mittel starke Nebenwirkungen, z. Bsp. bekam ich davon zitternde Füße, normalerweise morgens nach dem Aufwachen und allgemein sehr starke Erschöpfungszustände. Es verstärkte auch stark meinen Drang, zu urinieren, verursachte sexuelle Probleme und auch wieder Sehbeschwerden, so, als ob alles in eine Art Nebel getaucht wäre. Im November 2016 wurden bei einer Magnetresonanztomographie neue negative Veränderungen festgestellt, daher meinten meine Ärzte, dass ich besser ein anderes Medikament nehmen sollte und ich begann daher im Dezember mit einem Medikament namens „Tecfidera“.

Im Januar 2017 begegnete ich Andrew K. Fletcher zum zweiten Mal und wir sprachen über die Bettneigungstherapie.

(Anm. des Üb.: über die erste Begegnung mit Andrew wird in diesem Erfahrungsbericht nichts erwähnt.)

Ich denke nicht, dass so etwas rein zufällig geschieht, was für mich ausschlaggebend dafür war, dass ich mich einige Tage später dazu entschloss, mein Bett zu neigen. Ich machte bei der Höherlegung meines Bettes zwar einen Fehler, daher kam es durch die veränderte Gewichtsbelastung zu einem Bruch in der Mitte des Bettes, was dann wiederum zu Hüft- und Rückenschmerzen führte, aber die Wirkungen der eigentlichen Bettneigung waren überzeugend, denn was veränderte sich dadurch??! Folgendes...meine Blasenprobleme sind verschwunden, mein Sexleben hat sich gebessert und meine Füße zittern nicht mehr!

Kurz gesagt fühle ich mich jetzt sehr viel besser als früher, fühle mich morgens energiegeladener und viele meiner gesundheitlichen Probleme haben sich „in Wohlgefallen“ aufgelöst.

Ich kann leider nicht genau sagen, ob das nun an meinen neuen Medikamenten liegt, oder an der Bettneigungstherapie oder vielleicht daran, dass ich jetzt viele Vitamine nehme und viel Yoga und Sport betreibe, aber was auch immer es ist, es funktioniert! Das Bett habe ich inzwischen repariert und ich werde es so geneigt lassen, wie es ist, denn die Neigung tut mir gut.

Vertrauen Sie immer Ihrem Bauchgefühl bzw. Ihrer Intuition!

Geben Sie niemals auf – und neigen Sie Ihr Bett, denn es funktioniert!!
Danke, Andy!! :-)

Nachtrag von Herrn Balint vom 25.02.2018:

Ein Hallo an alle, die dies hier lesen, ich habe einige Neuigkeiten, die ich hier berichten möchte.

Ich schlafe jetzt schon seit über einem Jahr auf einem geneigten Bett, das ich am Kopfende um ca. 15 Zentimeter erhöht habe. Anfangs bekam ich einige Schmerzen, was aber, wie ich später herausfand, an einer durchgelegenen Matratze und daran lag, dass ich das Bett nicht ganz korrekt aufgestellt hatte. Nachdem ich die Matratze getauscht und die Lage des Bettes korrigiert hatte, verschwanden die Schmerzen und seither schlafe ich völlig schmerzfrei. Wenn Sie also Probleme wie z. Bsp. Schmerzen haben, nachdem Sie Ihr Bett geneigt haben, kann es auch an solchen Dingen liegen, bedenken Sie das bitte.

Jetzt profitiere ich von der Bettneigung und möchte niemals mehr zurück!
Warum ich mir da sicher bin?

Z. Bsp., weil ich, wenn ich z. Bsp. im Urlaub gezwungen bin, auf einem horizontalen Bett zu schlafen, schon ab der ersten Nacht furchtbare Krämpfe in meinen Händen bekomme, ich während der Nacht oft aufwache und wenn ich aus dem Bett aufstehen muss, zittern meine Beine und sind schwächer. All das sind Symptome der Multiplen Sklerose.

Auf meinem geneigten Bett habe ich diese Probleme nicht!

Die Bettneigung beeinflusst auch meinen Kreislauf positiv, da bin ich mir sehr sicher!
Ich kann mich nur bei Herrn Andrew K. Fletcher bedanken, dass er die Bettneigungstherapie geschaffen hat!!

=====

Erfahrungsbericht über Multiple Sklerose, Schlafapnoe und nächtlichen Harndrang

von (einem anonymen Nutzer namens) „Blue_Skies“ aus den Vereinigten Staaten, geschrieben am 5. September 2016

Ich danke Dir vielmals, „JcBresnik“, dass Du mich hier (in Dr. Mercolas Forum, <http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/08/01/insights-on-multiple-sclerosis.aspx>)

auf die Bettneigungstherapie aufmerksam gemacht hast, ich habe inzwischen verschiedene Kommentare darüber gelesen und mich dann im Internet weiter informiert. Mir wurde sehr schnell klar, wie wichtig es ist, mit fünf Grad Neigung zu schlafen und das Kopfende des Bettes um ca. 15 Zentimeter höher zu legen. (Anmerkung des Übersetzers, diese Erhöhung bezieht sich vermutlich auf ein ca. zwei Meter langes „Standard-Bett“, wobei das in dem Fall nur eine Erhöhung von ca. 4,3 Grad ergäbe...d.h. möglicherweise ist das ein kürzeres Bett.)

Die Symptome meiner Multiplen Sklerose haben sich nach nur wenigen Nächten bereits stark gebessert und auch sonst hat sich gesundheitlich einiges bei mir getan. Was für eine Erleichterung, zum ersten Mal seit vielen Jahren mit klarem Kopf und ohne Schmerzen aufwachen und die ganze Nacht durchschlafen zu können, bisher musste ich jede Nacht fünf bis zehn Mal aufstehen, um aufs WC zu gehen und in der Früh hatte ich immer ein geschwollenes Gesicht und eine verstopfte Nase. Ich vermisse all diese Probleme ganz sicher nicht.

Die Bettneigungstherapie hat sich für mich als ein großer Segen herausgestellt. Herr Fletcher hat das alles übrigens bereits im Jahr 1994 entdeckt und seither weiter daran geforscht. Ich hoffe, dass jeder Mensch irgendwann einmal in seinem Leben die Gelegenheit bekommt, geneigt zu schlafen. Wir Menschen sind, meiner Meinung

nach, nicht dafür gemacht, eben zu schlafen, aber man kann diesen Umstand ja leicht korrigieren und gesundheitlich sehr stark davon profitieren.

Ich möchte mich auch bei allen anderen hier, die über die Bettneigungstherapie berichtet haben, bedanken. Nur zur Ergänzung möchte ich die Liste der Gesundheitsprobleme bzw. Erkrankungen, die durch die Bettneigungstherapie gebessert werden können, weiter vervollständigen, z. Bsp. Schnarchen, Schlafapnoe, GERD (Gastroösophagealer Reflux, Anm. des Üb.), Multiple Sklerose, Parkinson, sie trägt zur Unterstützung des Heilungsprozesses nach Wirbelsäulenverletzungen bei, chronische Nasennebenhöhlenentzündung, Bronchitis, Fibromyalgie, Muskelschmerzen und Krampfadern.

(Das Folgende ist ein weiterer Erfahrungsbericht von jemand anderem, dieser wurde vom Autor des obigen Beitrages „Blue_Skies“ einfach in seinen eigenen Erfahrungsberichtes einkopiert, Anmerkung des Übersetzers.)

„Als Jugendlicher sagte mir ein Kieferorthopäde, dass ich mit meiner Zunge gegen meine Zähne drücke und dass das der Grund dafür ist, warum meine Zähne so nah beieinander stehen – normalerweise drückt die Zunge, also bei richtiger Lage der Zunge, leicht nach oben gegen den Gaumen, wodurch er sich anatomisch korrekt ausdehnen kann, aber bei mir war das nicht der Fall und deswegen war mein Gaumen nicht korrekt ausgeformt. Heute fällt es mir leichter, meine Zunge an der richtigen Stelle zu lassen, allerdings muss ich mir manchmal immer noch aktiv bewusst machen, ob ich gerade dabei bin, mit meiner Zunge gegen meine Zähne zu drücken. Ich litt früher auch unter Schlafapnoe, besonders in Rückenlage...sobald ich einschlief, entspannte sich meine Zunge(, rutschte daraufhin nach hinten) und blockierte auf diese Weise meine Atemwege, weswegen ich nach kurzer Zeit panikartig aufwachte und „hochschoss“. Vor ein paar Jahren las ich hier in diesem Forum (d.h. also in Dr. Mercolas Forum, wie im Link am Anfang dieses Beitrages genannt, Anm. des Üb.) zum ersten Mal einen Kommentar von jemandem, der über die „Bettneigungstherapie“ berichtete und die laut diesem z. Bsp. gegen Multiple Sklerose, Kreislaufprobleme und Schnarchen helfen würde. Ich legte mein Bett daraufhin am Kopfende höher und tatsächlich, viele meiner Gesundheitsprobleme besserten sich und ich kann jetzt auch in Rückenlage schlafen, ohne Atemprobleme zu bekommen. Ich kann jetzt auch viel besser durchschlafen, denn die Bettneigung wirkt unter anderem auch gegen übermäßigen Harndrang, früher musste ich nachts oft – bis zu zehn Mal oder sogar noch öfter! – aufstehen und aufs WC gehen. Ich bin inzwischen davon überzeugt, dass die natürlichste Schlafhaltung für uns Menschen das Schlafen auf einer geneigten Bettfläche ist.“

=====

Erfahrungsbericht über schubförmig remittierende Multiple Sklerose (RRMS), übermäßigen Harndrang, Schnarchen, Reflux und neuropathische Schmerzen

geschrieben von „Sandra Salt“ und am 26. Juli 2016 auf

<http://www.inclinedbedtherapy.com> veröffentlicht

Lieber Andrew,

nachdem mein Mann im Radio davon gehört hatte, dass die Bettneigungstherapie so gut für die Gesundheit sein soll, hat er unser gemeinsames Bett höher gelegt. Er hat bisher sehr laut geschnarcht, litt unter Reflux und musste nachts mehrmals auf die Toilette. Er war damals so erschöpft wie noch nie zuvor, kein Wunder, da er ja nie durchschlafen konnte und deswegen war er auch sehr leicht reizbar. Seit das Bett geneigt ist, kann ich nur sagen, „WOW!“

Sein Schnarchen, das auch mich oft aufgeweckt hat, ist dramatisch besser geworden, ebenso wie der Reflux und er muss nachts bei weitem nicht mehr so oft aufs WC. Er hat viel mehr Energie und ist nicht mehr so leicht reizbar.

Aber das ist nur die halbe Geschichte.

Ich selbst leide unter RRMS und durch die Bettneigungstherapie hat sich die Multiple Sklerose so stark gebessert, dass ich mir sicher bin, dass mir kein Arzt besser hätte helfen können. Ich kann jetzt die ganze Nacht lang durchschlafen – ohne akute Beinschmerzen zu bekommen –, habe mehr Energie und fühle mich am Morgen erholt und ausgeruht. Ich kann fast sofort einschlafen und muss mich nicht so wie früher eine lange Zeit lang unter Schmerzen hin- und herwälzen. Ich werde auch meinen Hausarzt, meine örtliche Multiple Sklerose-Selbsthilfegruppe und eine Krankenschwester, die auf Multiple Sklerose spezialisiert ist, darüber informieren. Ich hoffe, dass Du, Andrew, die Anerkennung bekommst, die du für deine Arbeit und deine Entdeckungen verdient hast und muss sagen, dass ich erstaunt bin, dass das (von Seiten der Schulmedizin) nicht schon längst geschehen ist.

Mit lieben Grüßen

Sandra Salt

(bzw. stammt dieser Eintrag aus einem Kommentar auf Youtube.com vom 13. Juli 2016

https://www.youtube.com/watch?v=u3D7tBQfCxQ&google_comment_id=z132iboqmo yesphyp04cejyvuxujwrjini0)

=====

Erfahrungsbericht über sekundär progrediente MS (SPMS)

von „Liz“ (Liz Steinbrueck, Anm. des Üb.), geschrieben am 20. Mai 2016

Ich habe gute Nachrichten! Meine Gesundheit hat sich nun endlich deutlich gebessert!

Mein Bett ist seit Januar geneigt. Ich leide nun schon seit 20 Jahren unter Multipler Sklerose, die mir im Jahr 1986 zum ersten Mal diagnostiziert wurde, damals noch als schubförmig remittierende Multiple Sklerose (RRMS). Vor zwei Jahren bekam ich einen schweren Multiple Sklerose-Schub und lag zwei Wochen lang – von der Hüfte abwärts gelähmt – im Krankenhaus, ohne jedes Gefühl in diesem Bereich.

Nach ein paar Monaten, während denen ich Steroide und Medikamente bekam, konnte ich langsam wieder gehen, zuerst mit einer Gehhilfe und dann auf Krücken, aber insgesamt nur eine sehr kurze Distanz. Ich war auch nach dieser Zeit immer noch sehr schwach und litt unter allgemeiner Erschöpfung, schwachen Beinen, Gleichgewichtsstörungen, „Nadelstichgefühlen“ in den Beinen und Füßen, Unterleibskrämpfen, Inkontinenz und konnte nachts kaum schlafen.

Man stellte mir nach all dem eine neue Diagnose, sekundär progrediente MS (SPMS). Ich entschied mich daraufhin, alle Medikamente abzusetzen, was meinem Neurologen gar nicht gefiel. Ich wandte mich an eine Therapeutin namens Betty Iams, die ich über das Internet gefunden hatte und hielt mich von diesem Zeitpunkt an an ihre Vorgaben, z. Bsp. stellte meine Ernährung um, befolgte eine strikte Diät, nahm (die von ihr empfohlenen) Nahrungsergänzungsmittel, meditierte und ließ mich mit Akupunktur behandeln.

Wieder die Kontrolle über meine eigene Gesundheit zurück zu gewinnen, das war ein großartiges Gefühl! Und ich mache all das bis heute! So „gondelte“ ich damals durchs Leben, meine Gesundheit verschlechterte sich aufgrund dieser Umstellungen zwar nicht mehr weiter, sie besserte sich aber auch nicht – und dann las ich zum ersten Mal von der Bettneigungstherapie.

Ich entschied mich, es sofort auszuprobieren, denn was hatte ich denn zu verlieren? Kaum hatte ich mein Bett geneigt, begannen meine schmerzhaften Unterleibskrämpfe abzunehmen und mein Schlaf besserte sich etwas. Dann allerdings passierte – gar nichts. Nach drei Monaten verschlechterte sich mein Zustand wieder, daher entschied ich mich, die Bettneigung wieder aufzugeben, was

aber gar nicht so einfach war, denn ich konnte auf einem horizontalen Bett kaum mehr schlafen!

Andrew war dann derjenige, der mir schrieb, dass ich nicht aufgeben und „am Ball bleiben“ soll und dass eine anfängliche Verschlechterung zu erwarten sei, bevor es wieder aufwärts geht. Ich folgte seinem Rat – und wartete, Tag für Tag. Und dann – passierte genau das, was Andrew mir vorhergesagt hatte, mit meiner Gesundheit ging es bergauf.

Im letzten Monat erreichte ich eine erstaunlich gute körperliche Verfassung, ich schaffte es sogar, eine Treppe hoch und wieder hinunter zu gehen und das ganz ohne meine Krücken! Ich bin nicht mehr allgemein erschöpft, meine Muskelkrämpfe sind weg, die Nadelstichgefühle in meinen Füßen verschwinden langsam, meine Beine werden stärker und mein Gleichgewichtssinn ist auch viel besser geworden, daher kann ich jetzt wieder größere Distanzen gehen. Meine Inkontinenz und meine Schlafprobleme sind zwar noch vorhanden, aber ich denke, dass auch diese Probleme im Lauf der Zeit verschwinden werden. Auch über meine Sehkraft kann ich etwas sehr interessantes berichten, ich bin sehr kurzsichtig und vor drei Monaten hat mein Augenarzt mir wieder einmal neue Kontaktlinsen verschrieben. Letzte Woche bin ich zu ihm gefahren und habe mich darüber beschwert, dass ich durch diese Dinger nichts sehen kann. Daraufhin maß er die Sehkraft meine Augen und war erstaunt, dass sich mein Sehvermögen seit der letzten Kontrolle stark gebessert hatte! Ich berichtete Andrew davon und er meinte, dass die Bettneigung auch dazu beitragen könne, dass sich der Sehnerv regeneriert und sich von den Schäden einer seit langer Zeit bestehenden Multiplen Sklerose wieder erholt.

Ich möchte jeden, der die Bettneigung ausprobieren möchte, ermutigen, es zu versuchen und mein Rat lautet, auf jeden Fall „am Ball“ zu bleiben und sich nicht selbst einzureden, „dass das ja doch nicht funktioniert“.

Ich bin der lebende Beweis dafür, dass die Bettneigung wirksam ist.

Meine ganze Familie und ich sind Herrn Fletcher sehr dankbar.

Liz Steinbrueck

=====

Dank der Bettneigungstherapie bin ich heute symptomfrei und hatte bisher auch keine MS-Schübe mehr

von „Lisa Gleaton“ aus San Mateo, Kalifornien, Vereinigte Staaten von Amerika geschrieben am 11. Februar 2016

Als mir im Jahr 2002 schubförmig remittierende Multiple Sklerose (RRMS) diagnostiziert wurde, verordnete man mir sofort ein Medikament namens „Copaxone“.

Von der Bettneigungstherapie hörte ich zum ersten Mal im Jahr 2010 und zwar auf der Internetseite <http://www.thisisms.org>. Damals überlegte ich gerade, ob ich die so genannte „Liberation Treatment“-Behandlung bei mir durchführen lassen soll, aber ich entschied mich, der Bettneigungstherapie zuerst noch eine Chance zu geben. Der Tag, an dem ich die letzte Copaxone-Tablette einnahm, war der Tag, an dem ich mein Bett neigte, das war im Jahr 2010.

Seit diesem Tag hatte ich keinen einzigen MS-Schub mehr und alle meine MS-Symptome sind vollständig verschwunden, noch nicht einmal das Lhermitte-Symptom <https://de.wikipedia.org/wiki/Lhermitte-Zeichen> ist mehr aufgetreten. Ich habe, abgesehen davon, nichts an meinem Lebensstil verändert, nehme keine Medikamente, unterzog mich keiner Operation und praktiziere keine besondere Ernährung...das einzige, was ich geändert habe, ist die Neigung meines Bettes. Ich erzähle meine Geschichte nur dann, wenn mich jemand direkt danach fragt, sonst behalte ich das für mich, denn es liegt mir nicht, anderen Leuten zu erklären, was sie

für ihre Gesundheit tun können. Hier aber möchte ich bezeugen, dass mir die Bettneigung geholfen hat, seit sechs Jahren und zwar ganz egal, in welchem Stadium sich meine schubförmig remittierende Multiple Sklerose befand oder befindet.

Ich werde mein Bett niemals wieder horizontal legen.

Lisa Gleaton

Ein älterer „Zwischen-Erfahrungsbericht“ von Lisa Gleaton, den sie nach zwei Jahren Bettneigungstherapie geschrieben hat

Ich war zwar eine ganze Weile lang nicht mehr auf <http://inclinedbedtherapy.com>, habe diese Seite aber niemals vergessen und wie wichtig sie ist!

Ich liege nun seit mehr als zwei Jahren geneigt und habe, abgesehen davon, nichts an meinem Lebensstil verändert und mich auch nicht medizinisch / alternativmedizinisch etc. behandeln lassen. Ich hatte nach wie vor keinerlei weiteren MS-Schübe und fühle mich jetzt viel „stabiler“ auf meinen Füßen, meine Toleranz gegenüber Hitze ist ganz normal und ich muss mir beim Sport keine Sorgen mehr machen, dass mein Körper überhitzen könnte.

Ich habe herausgefunden, dass es mir gut geht, wenn ich einen Sport mache, bei dem mein Körper „einigermaßen vertikal“ ausgerichtet ist. Als eine Frau, die immer eine „Meisterschwimmerin“ sein wollte und die sowohl im Gymnasium als auch in der Universität sehr gerne geschwommen ist, ist das natürlich schwer zu verkraften, aber ich muss leider sagen, dass es nun einmal leider so ist. Um sicherzugehen, brauche ich nichts weiter zu tun, als vier oder fünf Längen am Stück zu schwimmen, und schon bekomme ich dieses „Oh mein Gott, mein Kopf explodiert gleich vor lauter Blutdruck, da fließt jetzt viel zu viel Blut hinein, das nicht mehr rechtzeitig heraus kann...“-Gefühl. Erstaunlich, dass es keine andere Sportart gibt, die ein so schreckliches Gefühl in mir auslöst. Ich glaube, dieses Gefühl kommt daher, dass ich mich beim Schwimmen in annähernd horizontaler Lage befinde. Ich habe das vor vier Monaten noch einmal getestet und kann nach dieser Erfahrung nur sagen, „nein danke, nie wieder“, ich habe nun auch viel zu viel Angst davor, dass ich in einer solchen Situation einmal einen Schlaganfall erleiden könnte. Ich frage mich, ob es noch jemand anderen gibt, der eine ähnliche Erfahrung gemacht hat?

(Anmerkung des Übersetzers: dieses Überdruck-Gefühl könnte möglicherweise an einer Verengung der Blutgefäße im Nacken liegen, ausgelöst durch einen verschobenen Atlas und wäre in diesem Fall eine „reale Wahrnehmung“, siehe <http://www.atlantotec.com/de>. Das ist aber nur Spekulation. Vielleicht hat auch eine Verengung an einer anderen Stelle des Körpers etwas damit zu tun, siehe dazu auch etwas tiefer in diesem Bericht.)

Na gut, dann bleibt mir eben nur Wandern und Fahrradfahren.

Schade, dass ich nicht zu meinen verschiedenen Kontrollterminen bzw. sonstigen medizinischen Untersuchungen gegangen bin, diese Daten hätten diesen Erfahrungsbericht sicher aufgewertet, aber ich konnte die dafür nötige Zeit einfach nicht aufbringen. Eines ist klar, ich bin außerordentlich froh über die Ergebnisse der Bettneigung! Ich wünschte, ich wüsste einen Weg, diese zwei Buchstaben „MS“ aus meiner Krankenakte streichen zu lassen, denn ich weiß jetzt, dass ich eigentlich „nur“ unter einem Gefäßproblem leide und mein Immunsystem völlig normal funktioniert. Ich habe mir damals ernsthaft überlegt, diese Angioplastie-Operation (hiermit meint sie vermutlich die Operation zur Behebung von CCSVI, die auch als „Liberation Treatment“-Behandlung bezeichnet wird, Anm. des Üb.) bei mir durchführen zu lassen, aber jetzt habe ich es nicht mehr eilig damit. Es wäre zwar eigentlich schon toll, wieder eben schlafen zu können, aber mich extra einer Operation unterziehen, nur, damit das wieder möglich ist? Ich denke nicht.

(Anmerkung des Übersetzers, die letzten zwei Sätze wirken angesichts des bisherigen Erfahrungsberichtes unpassend, sie meint damit sehr wahrscheinlich,

dass sie es einfach schön fände, die POTENZIELLE Möglichkeit, wieder auf einem „normalen“ Bett schlafen zu können, zurück zu bekommen, sich sozusagen wieder „wie ein normaler Mensch“ fühlen zu können, d.h. also die „Wahlfreiheit“ wieder zurück zu bekommen, die sie jetzt sozusagen nicht mehr hat, da ihre Krankheitssymptome, wenn sie z. Bsp. in einem Hotel übernachten und auf einem ebenen Bett schlafen muss, wiederkehren würden. Das zeigt meiner Meinung nach nur umso deutlicher, wie gut die Bettneigungstherapie funktioniert. Im weiteren Erfahrungsbericht wird deutlich, dass sie ohnehin „nicht mehr wirklich“ zum horizontalen Schlaf zurückkehren möchte...)

Ich bin sehr dankbar dafür, dass ich das Glück hatte, von der Bettneigungstherapie zu erfahren. Sie hat mir wirklich geholfen und mich vor dem weiteren Abbau meiner Gesundheit bewahrt. Wenn ich mit anderen MS-Patienten über dieses Thema rede, bin ich immer wieder erstaunt, wie „beratungsresistent“ manche von ihnen sind, obwohl es eine Methode ist, die sanft und so einfach umzusetzen ist, warum bitte sollte man so etwas NICHT ausprobieren??

Wie auch immer, ich kann nur sagen, ich liebe mein höhergelegtes Bett!
(auch wenn sich mein Mann manchmal darüber beschwert)

Lisa

=====
Die Symptome meiner schubförmig remittierenden MS (RRMS) wurden zuerst schlimmer, besserten sich dann aber

geschrieben von „Andrew“ (ohne Datumsangabe)

Die Bettneigungstherapie – geht es zuerst abwärts und dann wieder aufwärts? Vielleicht muss man gesundheitlich erst durch einige Tiefen hindurch, bevor es wieder aufwärts gehen kann. Ich leide nicht immer unter meinen MS-Symptomen, nur phasenweise und ich habe keine permanenten Schmerzen an einer bestimmten Stelle, sondern ich bekomme auf einmal Schmerzen in meinen Armen und Beinen – die dann dort sozusagen „hineinschießen“ bzw. sich dort umherbewegen –, was ich darauf zurückführe, dass die Nerven an diesen Stellen aus irgendwelchen Gründen (kurzzeitig) „wieder anspringen“. Wenigstens läuft das bei mir persönlich oft nach diesem Muster ab, zum Glück treten die Schmerzen aber nicht immer an allen Stellen auf.

Ich habe gehört, dass viele Multiple Sklerose-Patienten irgendwann einmal in ihrem Leben plötzlich auftretende Schmerzen im Zahnbereich unterhalb der „Zahnfleischgrenze“ bekommen, die von beschädigten Zähnen verursacht werden...die entsprechenden Nervensignale hätten eigentlich schon früher ans Gehirn weitergeleitet werden müssen, sind aber aufgrund der Multiplen Sklerose vorerst nicht durchgekommen bzw. wurden nicht weitergeleitet. Ein ähnliches Phänomen tritt übrigens nicht nur bei Multipler Sklerose, sondern manchmal auch bei gesunden Menschen im höheren Lebensalter auf, wenigstens berichten viele ältere Menschen von plötzlich auftretenden Zahnschmerzen, wegen denen sie einen Zahnarzt aufsuchen mussten.

Bei Verletzungen der Wirbelsäule gibt es einen ähnlichen Effekt, daher glaubt die Schulmedizin, dass Schmerzen, die während der Heilungsphase einer Wirbelsäulenverletzung auftreten, ein positives Zeichen dafür seien, dass sich zwischen dem Gehirn und der verletzten Stelle eine Nervenverbindung aufbaut bzw. bereits aufgebaut hat.

Andrew

=====

Primär progrediente Multiple Sklerose (PPMS bzw. PP-MS) und die Bettneigungstherapie

geschrieben von „Roya“, Auckland, Neuseeland, am 13. September 2015
Liebe Leser, bei mir wurde im Jahr 2001 primär progrediente Multiple Sklerose diagnostiziert und es ging mit meiner Gesundheit Schritt für Schritt bergab. Ich ließ mich von Anfang an nicht medizinisch behandeln, da es keine wirklich durchschlagenden schulmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten für Multiple Sklerose gibt.

Im Mai 2015 neigte ich mein Bett, das ist nun vier Monate her.

Ich ernähre mich zu 85 Prozent pflanzlich und ohne Zucker, Milchprodukte, Gluten und rotes Fleisch.

Nach einer Woche stellte ich fest, dass ich kein Nachmittagsschläfchen mehr brauchte, aber ich musste am Anfang häufiger als normal auf die Toilette und auch meine spastischen Lähmungen („Spastizität“, Anmerkung des Übersetzers) verstärkten sich in der Anfangszeit. Nach etwas mehr als einer Woche verschwanden letztere beiden Probleme. Ich kann mein Gleichgewicht jetzt viel besser als früher halten und habe in beiden Beinen mehr Kraft. Einmal pro Nacht muss ich auf die Toilette, denn ich gehe ja schon um 19:00 Uhr schlafen.

Ich kann jetzt schon sagen, dass ich der Bettneigung mein ganzes restliches Leben lang die Treue halten werde, die positiven gesundheitlichen Wirkungen sind in meinem Fall klar, ich finde die Neigung angenehm und am wichtigsten ist mir, dass ich dank der Bettneigung mehr Energie habe.

Danke, Andrew, dass Du dich so für die Bettneigungstherapie einsetzt und dich so bemüht, sie allgemein bekannt zu machen.

Ich werde Dich über weitere gesundheitliche Verbesserungen auf dem Laufenden halten und bin mir sicher, dass sich da „noch einiges tun“ wird.

=====

Terri Harrisons Erfahrungsbericht aus der Radiosendung von „Awake Radio“

geschrieben am 28. Juli 2015

Unter diesem Link können Sie sich ein Video von dieser Sendung ansehen:

<https://youtu.be/6H7gSolYBc0?t=42m42s>

Anmerkung des Übersetzers, ich habe auf die Übersetzung dieses Radiointerviews bewusst verzichtet, da es ziemlich lang und im Verhältnis zur Länge „unproduktiv“ ist und nur wenige neue Informationen liefert, Terri ist auf alle Fälle sehr zufrieden mit den gesundheitlichen Wirkungen der Bettneigungstherapie – ebenso ihr Mann und ihre Enkelin – und ist sehr froh, dass sie ihr Bett geneigt hat!

=====

Ein Erfahrungsbericht über „grenzwertige“ sekundär progrediente Multiple Sklerose (SPMS) und wie sich die Bettneigungstherapie über einen Zeitraum von vier Jahren auf die MS-Erkrankung unseres Sohnes ausgewirkt hat

geschrieben von einem anonymen Autor, eingereicht am 26. Juni 2015

(Anmerkung des Übersetzers, oben habe ich „borderline“ mit „grenzwertig“ übersetzt.)

In unserem Erfahrungsbericht geht es um einen männlichen Patienten, dem die Diagnose Multiple Sklerose in seinen 30er Jahren gestellt wurde, obwohl man Multiple Sklerose schon viel früher bei ihm vermutete, da sich bereits in seiner späten Jugend MS-Symptome bei ihm zeigten. Die Erkrankung schritt mit rapider Geschwindigkeit voran und als er die Diagnose „grenzwertige sekundär progrediente Multiple Sklerose“ erhielt, sah es düster für seine Zukunft aus, er war auch schon

bald nicht mehr in der Lage, seinen Beruf weiter auszuüben. Vier Jahre, bevor wir diesen Erfahrungsbericht geschrieben haben, wurden wir auf die Bettneigungstherapie aufmerksam und neigten sein Bett auf eine Neigung von fünf Grad. Er gewöhnte sich leicht an diese geringe Neigung. Schon in den ersten 48 Stunden konnte er auf einmal länger als bisher durchschlafen, da er nicht mehr von dem fruchtlosen Drang, urinieren zu müssen, aufgeweckt wurde. Nach einer Woche konnte er seinen Stuhlgang, willentliches Urinieren und seinen Darm viel besser kontrollieren, genau das war nämlich bisher ein großes Problem für ihn – heute, vier Jahre später, hat er mit all dem nur noch gelegentlich Probleme.

Sein erster Magnetresonanztomographiescan, der nach den ersten sieben Monaten Bettneigungstherapie aufgenommen wurde, zeigte, dass seit seinem letzten MRT keine neuen Läsionen (d.h. Gewebeverletzungen, die bei MS typischerweise im Gehirn und im Rückenmark auftreten, Anmerkung des Übersetzers), keine Vergrößerung bestehender Läsionen und nur geringe Verschlechterungen hinsichtlich der grauen Substanz aufgetreten waren. Das Fortschreiten seiner MS-Erkrankung hatte sich also zu verlangsamen begonnen. In ca. den letzten drei Jahren – das ist ggf. auch etwas länger her – wurden noch zwei weitere MRTs gemacht, mit genau denselben Ergebnissen. Insgesamt schreitet die Multiple Sklerose aber dennoch langsam bei ihm voran, er verliert langsam seine Sexualfunktionen und sein Hängefuß und seine Muskelsteifigkeit bzw. sein starrer Gang verschlechtern sich.

Er nahm bisher ein Medikament namens „Rebif“, wenigstens bis vor 10 Monaten, als seine Leber-Enzymwerte anstiegen. Sein letztes MRT wurde sechs Monate nach dem Ende der Einnahme von „Rebif“ gemacht, leider war darauf keine weitere erkennbare Verlangsamung des Fortschreitens der Multiple Sklerose zu erkennen – eine weitere Verlangsamung trat erst auf, als wir das Kopfende seines Bettes auf ca. 18 Zentimeter erhöhten.

(Anmerkung des Übersetzers, vermutlich hat er ein kurzes Bett und eine Erhöhung auf 18 Zentimeter wären dann über 5 Grad.)

Seine neuropathischen Schmerzen haben sich seit dieser (weiteren) Erhöhung der Neigung gebessert und sind nicht mehr ganz so stark, wie sie ganz am Anfang seiner MS-Erkrankung, als sich bei ihm die ersten MS-Symptome zeigten, waren. Und das Schmerzmittel „Ibuprofen“ benutzt er nur noch, wenn er es unbedingt braucht. Wir hoffen, dass die Nebenwirkungen der bisher von ihm eingenommenen Medikamente nun bald nachlassen werden und dass sich dies positiv auf seine erektile Dysfunktion auswirken wird, d.h. also, wenn die Medikamente überhaupt eine Rolle bei diesem Problem gespielt haben sollten. Da die Gesundheit seines vaskulären Systems zunehmend besser wird und das einen effizienteren Fluss des Blutes ermöglichen sollte, hoffen wir, dass sich seine Sexualfunktionen wieder regenerieren können.

Auf die Frage, ob seine neuropathischen Schmerzen aufgrund der Bettneigung abgenommen haben, können wir leider keine klare Antwort geben, denn er hat zwar momentan weniger Schmerzen, das kann aber auch an anderen Faktoren liegen, z. Bsp. an seiner momentanen Medikation oder seiner derzeitigen Ernährung. Diese Schmerzen waren schon vorhanden, bevor er „Rebif“ einnahm und sie haben sich während der Einnahme von „Rebif“ – bei gleichzeitiger Bettneigungstherapie – weiter verschlimmert. Erst, als er „Rebif“ wieder absetzte, besserte sich das wieder. Inzwischen hat er auch mit Interferon aufgehört, seine Leber entgiftet, auf eine „gefäßfreundliche Ernährung“ umgestellt, er verwendet nur noch die Menge an Schmerzmitteln, die absolut notwendig ist und er schläft weiterhin auf einer Neigung von fünf Grad – und fühlt sich dadurch erheblich besser und die Tage, an denen es ihm schlecht geht, sind seltener und für ihn nicht mehr so belastend wie früher. Vor zwei Monaten begann er mit einem Nahrungsergänzungsmittel namens Kurkumin, seine linke Hand ist nun warm und er kann in seinen Fingerspitzen sogar wieder ein

wenig fühlen. Man kann nun auch die Adern in seiner Brust, seinen Armen und seinen Händen optisch erkennen.

Ich kann Dir, Andrew, deswegen gar nicht genug für Deine Unterstützung bei unserem Kampf gegen die Multiple Sklerose danken.

Wir werden Dir ewig dankbar dafür sein, dass Du die Bettneigungstherapie geschaffen und sie unter den Menschen, die unter MS leiden, mit solcher Ausdauer verbreitest.

Update vom 26. Juni 2015:

Der Zustand unseres Sohnes ist immer noch unverändert, auf seinem letzten MRT zeigten sich aber leider leichte Verschlechterungen der Läsionen im vorderen Teil seines Gehirns (Stirnlappen, Anm. des Übersetzers). So etwas haben wir schon befürchtet, da wir letzten Sommer in eine kleine Stadt umgezogen sind und dies sein ganzes bisheriges Leben „auf den Kopf gestellt“ hat. Er schläft immer noch auf einer Neigung von fünf Grad und hat weiterhin keine Probleme mit seiner Blase oder seinem Stuhlgang, genau das war früher ja ein täglich auftretendes, großes Problem. Er kann immer noch gehen, allerdings nur mit Stock und schafft es nur einen halben Block weit, aber er ist auch über diese geringe Mobilität sehr froh, da er laut den schulmedizinischen Prognosen eigentlich schon seit langer Zeit im Rollstuhl sitzen hätte müssen. Wir sind auch überrascht, dass man die Venen in seiner linken Hand jetzt so gut erkennen kann und dass seine Hand nicht mehr ganz so kalt wie früher ist, allerdings kann er sie immer noch nicht besser kontrollieren.

Ich möchte mich bei Dir, Andrew, noch einmal für Deinen Einsatz, die Bettneigungstherapie bekannter zu machen, bedanken. Wir glauben, dass wir es unseren Bemühungen, sein Gefäß- bzw. Herz-Kreislaufsystem in Schwung zu bringen – wie der Bettneigung, einer Ernährungsumstellung, seinem Sport und seinen Bemühungen, Stress zu reduzieren –, zu verdanken haben, dass wir den „Multiple Sklerose-Zug“, in dem unser Sohn sitzt, auf Schrittgeschwindigkeit abbremsen konnten.

=====

Die Bettneigungstherapie optimiert den Abfluss bzw. die Ausscheidung der Lymphflüssigkeit aus dem Gehirn (auch) bei Multiple Sklerose Patienten

geschrieben von Kenneth aus der Kleinstadt Hope in British Columbia, Kanada, am 19. Juni 2015

Meine Frau Evelyn war, nach 33 Jahren mit Multipler Sklerose, nicht mehr weit vom Rollstuhl entfernt und wies fast alle schweren MS-Symptome auf. Ihr Zustand verschlechterte sich schnell. Ihr Neurologe meinte, dass sie bald ein „Fall progredienter Multiple Sklerose“ sein würde. Ihr Gleichgewichtssinn war so gestört, dass sich in ihrem Kopf alles ständig drehte und sie häufig hinfiel. Sie hatte kein Gefühl mehr in ihren Händen und Füßen. Ihre Netzhaut war aufgrund ihrer MS bereits mehrfach eingerissen und sie sah dann alles doppelt. Wir mussten uns eine Klimaanlage anschaffen, um die Temperatur im Haus immer möglichst konstant zu halten, da sie enorm empfindlich auf Temperaturschwankungen reagierte. Sie hatte an (bestimmten Stellen) ihrer Haut so starke Schmerzen, dass kein Medikament helfen konnte und Probleme mit dem Denken, ein Phänomen, das sich bei ihr wie eine Art „Nebel im Gehirn“ äußerte („Brain Fog“ im englischen Original, Anmerkung des Übersetzers). Letzteres verschlechterte sich durch die Einnahme ihrer Medikamente nur noch weiter. Die Muskelkrämpfe in ihren Füßen konnte sie mit einem Mittel namens „Baclofen“ zwar lindern, aber nicht komplett verhindern. Sie bekam wegen all dem nicht genug Schlaf und schlief manchmal sogar während dem Essen ein. Ihre Zunge gehorchte ihr beim Sprechen nicht mehr und sie vergaß oft

mitte im Satz, was sie eigentlich sagen wollte. Damals ging ich frühzeitig in Pension, um mich besser um sie kümmern zu können.

Irgendwo las ich dann von der Bettneigung und dass das gegen Schwindel helfen könne. Bei Evelyn war es so, dass sie, sobald sie sich hinlegte, sofort Panikattacken bekam und sich in ihrem Kopf alles nur noch schlimmer drehte. Deswegen – und wegen den Krämpfen in ihren Füßen – konnte sie auch nicht einschlafen.

Ich hob das Kopfende ihres Bettes daraufhin um ca. 14 Zentimeter an und das bewirkte eine sofortige Linderung, denn sie bekam nach dem Hinlegen weder die üblichen Panikattacken noch den Schwindel. Es gelang ihr auch, besser einzuschlafen bzw. zu schlafen, aber die Skoliose in ihrem Rücken und ihre Hüftschmerzen verhinderten leider einen wirklich guten, tiefen Schlaf. Das Bett anzuheben, half ihr also auf jeden Fall, aber wir mussten uns auch anderweitig noch mehr um die Multiple Sklerose kümmern.

Gegen Ende 2010 sahen wir die „W5-Show“ im Fernsehen, in der ein Dr. Zamboni eine neue Methode gegen MS vorstellte, bei der ein Problem namens CCSVI – das bedeutet blockierte Venen im Nacken und eine blockierte Azygos-Vene („vena azygos“ auf lateinisch, Anmerkung des Übersetzers) im Herzbereich – durch eine operative Aufweitung der entsprechenden Gefäße behoben werden soll.

(Anm. des Üb.: ich möchte an dieser Stelle darauf hinweisen, dass auch eine Verschiebung des ersten Halswirbels, den man „Atlas“ (C1) nennt, möglicherweise etwas mit blockierten bzw. „abgedrückten“ Venen im Nacken zu haben könnte, lesen Sie dazu bitte <http://www.atlantotec.com/de>. Von einer solchen Verschiebung ist möglicherweise ein großer Teil der Bevölkerung betroffen, was sehr wahrscheinlich daran liegt, dass die meisten Frauen „naturwidrig“ im Liegen gebären, dies verkleinert den Geburtskanal künstlich um ca. 20 bis 30 Prozent, dadurch muss am Kopf des Babys gezogen werden bzw. besondere Griffe angewandt werden, um es während der Geburt aus dem Geburtskanal heraus zu bekommen, wodurch sich in vielen Fällen der Atlas des Babys mehr oder weniger stark verschiebt, da die Knochen eines Babys noch weich sind. Später werden die Knochen hart und das Problem ist damit lebenslang „einzementiert“. Das dürfte auch der Grund dafür sein, warum der Mensch offenbar das einzige Säugetier ist, das mit der Geburt derartig große Probleme hat, vermutlich deswegen, weil durch den „medizinischen“ Gebärstuhl „ganz einfach“ eine inkorrekte Gebärhaltung „vorgeschrieben“ wird. D.h. dieses Problem ist iatrogen, d.h. künstlich von der Medizin verursacht. Die optimale und „natürliche“ Gebärhaltung sei die „natürliche Hocksitzhaltung“, siehe <http://www.darmhilfe.de>, gynäkologisches Kapitel. Das Überprüfen der Atlasposition, d.h. ob der Atlas bei einem selbst verschoben ist oder nicht, ist meines Wissens bei „Atlantotec“, d.h. bei den „Atlantotechnikern“, wie sie von „Atlantotec“ genannt werden, kostenlos möglich und erfolgt durch eine einfache Abtastung, die nur eine oder zwei Minuten dauert. Ich kann daher jedem, auch „Gesunden“, nur empfehlen, einmal eine solche kostenlose Abtastung bei sich selbst durchführen zu lassen. Insbesondere sei praktisch jeder, der unter (chronischen) Rückenschmerzen leidet, von einer Atlasverschiebung betroffen, auch nach Unfällen mit HWS-Trauma (Schleudertrauma), da sich ein bereits verschobener Atlas bei einem entsprechenden Unfall umso leichter weiter verschieben kann.

Was MS betrifft, wäre es bei einem verschobenen Atlas also sehr wahrscheinlich sehr sinnvoll, zuerst eine solche Atlasbehandlung nach Atlantotec zu versuchen und erst danach, d.h. das keine Besserung bringt, eine operative Aufweitung machen zu lassen, denn eine Operation ist IMMER mit einem Risiko verbunden, was denke ich insbesondere für Gefäßoperationen gilt.

Achtung, ich bin kein Arzt oder Mediziner und dies ist nicht als medizinischer Ratschlag oder Heilaussage zu verstehen, sondern nur als meine private Meinung,

d.h. alle Informationen sind völlig ohne Gewähr! Wenn Sie ein medizinisches Problem haben, suchen Sie bitte einen Arzt auf!!!)

Für mich war diese CCSVI-Methode ein erstaunlicher Fund. Ich beobachtete die weiteren Entwicklungen über das Internet und konnte mitverfolgen, dass immer mehr und mehr Kliniken eine solche Angioplastie (bzw. „Angioplastik“, Anmerkung des Übersetzers) anboten und die genannten Gefäße operativ aufweiteten, um den Blutz- und Blutabfluss aus dem Gehirn zu verbessern. Wir entschlossen uns daher, mit einem bildgebenden Verfahren medizinisch überprüfen zu lassen, ob derartige Gefäßprobleme bei meiner Frau vorlagen oder nicht – und tatsächlich, genau diese Probleme waren bei ihr vorhanden. Wir fuhren daher in eine Stadt namens „Cabo“ in Mexiko, wo diese Angioplastie-Operation angeboten wurde und dort wurden vier blockierte bzw. zu enge Gefäße in ihrem Körper aufgeweitet. Während der Operation wurde das alles auch mit einer Mini-Kamera aufgenommen, so konnte man die Stellen vor und nach der Operation miteinander vergleichen. Man konnte nach der Aufweitung auch sofort erkennen, dass sich der Fluss des Blutes an diesen Stellen verbessert hatte. Die „normalerweise“ immer kalten Füße und Hände meiner Frau erwärmten sich nach der Operation binnen weniger Tage. Auch ihr Schwindel verschwand, ihr Gleichgewichtssinn funktionierte auf einmal wieder und die Taubheit zog sich aus ihren Gliedmaßen zurück, ihre Denkfähigkeit nahm zu bzw. der „Nebel im Gehirn“ ab und insgesamt fühlte sie sich stärker bzw. hatte wieder mehr Energie. Sie konnte sogar „einfach so stehen“, ganz ohne ihren Stock! Als wir die Klinik verließen, begann sie sogar zu schwitzen... (das war außergewöhnlich, denn) zum letzten Mal hatte sie vor 11 Jahren geschwitzt! Und all das geschah innerhalb von wenigen Tagen nach der Operation. Einige Monate später war die Taubheit in ihren Fingern allerdings wieder da, woraus wir schlossen, dass sich in einem Gefäß wieder eine Stenose (Gefäßverengung, Anm. des Übersetzers) gebildet haben musste. Wir fuhren daher wieder nach Cabo, um die Angioplastie-Operation wiederholen zu lassen, und wieder hatte das den gewünschten Erfolg!

Während der nächsten drei Monate schlichen wir all die Medikamente, die sie bisher genommen hatte, langsam aus, da wir sichergehen wollten, dass die Symptome ihrer Multiplen Sklerose wirklich verschwunden waren. Da meine Frau an einer Studie der Universität UBC in Vancouver („The University of British Columbia“, Vancouver, British Columbia, Kanada, Anmerkung des Übersetzers) teilnimmt, wird ihr Gesundheitszustand schon seit 33 Jahren medizinisch überwacht und sie hat jedes Jahr einen Kontrolltermin bei ihrem Neurologen, der ein MRT macht und den allgemeinen Krankheitsverlauf ihrer Multiplen Sklerose begutachtet. Was ihre Zukunftsaussichten betrifft, war ihr Neurologe bisher pessimistisch eingestellt und daher umso mehr über diese positive Wendung erstaunt. Das alles ist nun schon fünf Jahre her und sie ist seither symptomfrei geblieben.

Jetzt ist ihr größtes gesundheitliches Problem sozusagen „nur noch“ eine extrem schwere Skoliose, die Rücken-, Hüft- und Beinschmerzen auslöst, aber am wichtigsten ist, wir haben unser Leben zurück und dafür sind wir sooooo dankbar! Meine Frau ist nun wieder so, wie früher – aufmerksam, klug und charmant. Unser Bett haben wir bis heute geneigt gelassen, da Evelyn immer noch einen leichten Schwindel bekommt, wenn sie sich auf ein ebenes Bett hinlegen oder aus einem aufstehen muss, das kommt bei einem geneigten Bett seltener vor. Sie nimmt (weiterhin) Blutdruckmedikamente, ich glaube, dass der Fluss des Blutes durch die genannten Blutgefäße bei ihr immer noch etwas vermindert ist, was das leichte Schwindelgefühl nach dem Aufstehen erklären könnte.

Wir hoffen, dass unser Erfahrungsbericht anderen Patienten helfen wird und sind dankbar dafür, dass es Menschen wie Andrew gibt, die Internetseiten wie <http://www.inclinedbedtherapy.com> am Laufen halten und dafür sorgen, dass sie der Allgemeinheit zur Verfügung stehen.

Wir glauben, dass man aus dem, was wir geschrieben haben, einige Lehren ziehen kann und hoffen, dass es das Leben vieler Menschen positiv beeinflussen wird.

=====
Ein MS-Erfahrungsbericht nach insgesamt 19 Jahren Schlafen auf einem geneigten Bett

von Pauline Phelps aus der Küstenstadt Paignton in der Grafschaft Devon, Großbritannien, geschrieben am 18. Mai 2015

Ich war eine der ersten „Versuchspersonen“, die – vor 19 Jahren – die Bettneigungstherapie ausprobierte! Andrew war damals sehr daran interessiert, herauszufinden, ob das Schlafen auf einem geneigten Bett irgendeine Auswirkung auf meine Multiple Sklerose haben würde. Und ja, ich stellte erfreut fest, dass mir das Gehen auf einmal leichter fiel, der Blutkreislauf in meinen Beinen besserte sich, was ich daraus schließe, dass meine Füße nachts nicht mehr schwitzen und ich kann meine Hände und meine Blase besser kontrollieren als früher. Seit ich auf einem geneigten Bett schlafe, muss ich daher nur noch ein Mal pro Nacht auf die Toilette gehen. Als ich mir eine Entzündung des Sehnervs in meinem rechten Auge zuzog, war der Augenarzt überrascht, wie schnell sich mein Auge wieder erholte und ich meine Sehkraft zurück gewann. Er setzte sich deswegen sogar direkt mit Andrew in Verbindung, um mit ihm über die Bettneigungstherapie zu sprechen.

Vor kurzem haben wir unser Bett auf eine Höhe von insgesamt ca. 20 Zentimeter erhöht, um den Reflux meines Mannes positiv zu beeinflussen. Leider rutsche ich deswegen nachts jetzt öfter im Bett nach unten. Mir ist aufgefallen, dass einige Freunde von mir, die auch MS haben, unter angeschwollenen Knöcheln und Beinen leiden, solche Probleme hatte ich nie, was ich, glaube ich, der Bettneigungstherapie zu verdanken habe. Inzwischen sind seit meiner MS Diagnose volle 38 Jahre vergangen und ich bin immer noch voll mobil – allerdings muss ich, um mein Gleichgewicht halten zu können, eine Gehhilfe verwenden. Ich glaube nicht, dass ich in meinem Leben jemals wieder eben schlafen werde.

=====
Multiple Sklerose und chronische Erschöpfung, Augenprobleme bzw. Sehprobleme, Parästhesien (d.h. Empfindungsstörungen der Haut wie Kribbeln, „Ameisenlaufen“, Taubheit, Jucken und verschiedene andere, Anmerkung des Übersetzers) **und Schmerzen, ein Erfahrungsbericht**

geschrieben von Steve Williams am 29. April 2015

Lieber Andrew, nachdem ich ein Interview mit Dir und Clive de Carle auf <http://www.youtube.com> gesehen habe, entschloss ich mich letzten Dezember, mein Bett zu neigen, zum ersten Mal in meinem Leben. Nach insgesamt fünf Monaten haben sich nun meine Erschöpfung, meine Toleranz gegen Hitze, mein Sehvermögen, meine Parästhesien und allgemein meine Schmerzen deutlich gebessert. Nachmittags brauche ich kein Nickerchen mehr, ich schaffe es jetzt auch ohne durch den Tag. Ich leide seit 25 Jahren unter Multipler Sklerose, kann aber trotzdem immer noch arbeiten, joggen und ich gehe ins Fitnesscenter. Ich halte mich mit einem gesunden Lebensstil fit, ernähre mich vegan und nehme verschiedene Nahrungsergänzungsmittel. Ich glaube, dass die Bettneigungstherapie meine Gesundheit weiter verbessert hat. Ich möchte mich für all Deine guten Ratschläge und deine Erklärungen betreffend der Bettneigung bedanken und bin froh, dass ich dich kennenlernen durfte.

Mit lieben Grüßen,
Steve Williams.

=====

Chronisch-progrediente Multiple Sklerose, durch die Bettneigungstherapie besserte sich meine Gesundheit praktisch über Nacht

(Anmerkung des Übersetzers, damit meint die Beitragsschreiberin vermutlich „primär chronisch-progrediente MS“, abgekürzt PPMS.)

geschrieben von Connie Fairman, Bericht vom 1. Juli 1999

Vor neun Jahren wurde mir die Diagnose „chronisch progressive Multiple Sklerose“ (PPMS, Anm. des Übersetzers) gestellt und ich brauchte einen Stock, um gehen zu können. Vor vier Tagen habe ich mein Bett zum ersten Mal in meinem Leben geneigt und konnte auf einmal wieder durchschlafen, „normalerweise“ musste ich zwei bis vier Mal pro Nacht auf die Toilette gehen. Ich kann jetzt die ganze Nacht lang durchschlafen und wache morgens erfrischt und ausgeruht auf. Bisher brauchte ich am Morgen einige Stunden und viel Bewegung, bis mein Körper „in Schwung kam“, deswegen war es mir am Morgen eigentlich immer zuwider, überhaupt aufzustehen, wer will schon aufstehen, wenn man während der Nacht nur eine oder eineinhalb Stunden am Stück schlafen kann und der Schlaf immer wieder unterbrochen wird. Wegen dieser Probleme schlief ich oft bis 11:00 oder 12:00 Uhr vormittags und das kostete mich jeden Tag sehr viel von meiner Zeit. Aber nach nur ein paar Tagen auf einem geneigten Bett fühlte ich mich schon „wie ein anderer Mensch“ – auf einmal konnte ich wieder Dinge tun, die ich schon seit Jahren nicht mehr getan hatte, und VOR ALLEM hatte ich auch wieder „die Lust“ dazu. Die Schmerzen in meinen Beinen verschwanden, damit meine ich diese monotonen, ständig vorhandenen Dauerschmerzen, die mich plagten. Jetzt fühlt es sich für mich auch wieder „ganz normal“ an, wenn ich in einen anderen Raum gehen muss, um einen Gegenstand zu holen, das Licht abzuschalten oder sonst etwas zu tun, was ich vergessen habe. Bisher empfand ich es als große Belastung, in einen anderen Raum humpeln zu müssen, um etwas zu erledigen, ganz egal, wie unbedeutend und geringfügig das auch war. Auch meine allgemeine Erschöpfung ist weg. Ich fühle mich jetzt wieder viel mehr wie früher, wie mein früheres Selbst – und es ist schon einige Jahre her, seit ich das letzte Mal so empfand. Ich hatte schon ganz vergessen, wie GUT es sich ANFÜHLT, etwas einfach nur tun zu WOLLEN. Mein Ehemann liegt auch auf unserem geneigten Bett und mir ist aufgefallen, dass sein Schnarchen leiser und kürzer geworden ist (Anmerkung des Übersetzers, mit „kürzer“ ist hier wohl gemeint bezogen auf einen einzelnen, „durchschnittlichen Atemzug“). Er sagte mir, dass auch mein Schnarchen abgenommen hat. Mein Mann hatte bisher außerdem ganz erhebliche Probleme damit, einzuschlafen, manchmal benötigte er drei bis fünf Stunden dafür. Er ist Nachtarbeiter und schläft tagsüber. Gestern aber konnte er „schon“ nach eineinhalb Stunden einschlafen, ich werde das weiter beobachten. Er gewöhnt sich langsam an die Bettneigung. Ich bin schon so aufgeregt wegen all der „kleinen Dinge“, die sich täglich bessern, dass ich kaum die Nacht erwarten kann – denn ich bin mir sicher, dass wir uns da noch mehr gute Dinge erwarten können. Jedem, der die Bettneigung ausprobieren möchte, kann ich sie nur empfehlen, ich selbst bin davon überzeugt. Bei einigen Menschen dauert es länger, bis sie sich an die Neigung gewöhnen bzw. bis sich die ersten positiven Resultate einstellen, da eben jeder Mensch ein Individuum ist, aber ganz egal, wie lange es dauert, ich bin mir sicher, dass die Bettneigung der Gesundheit förderlich ist. Verschiedene Leute berichteten am Anfang der Bettneigungstherapie über Rückenschmerzen oder einen steifen Nacken oder über Schmerzen, die sich an der Wirbelsäule entlang nach oben bewegten, aber wenn diese Phase vorbei ist, gab es die ersten guten Resultate. Bei mir war es so, dass vom dritten auf den vierten „Bettneigungs-Tag“ auf einmal mein Rachen schmerzte und ich mir schon dachte, dass da eine Erkältung im Anzug ist,

das Gefühl war in etwa so, als befänden sich in meinem Nacken „schmerzende Drüsen“ (Anm. des Üb.: es heißt an dieser Stelle „in meinem Nacken“ und nicht „in meinem Rachen“, d.h. das ist kein Fehler). Ich nehme mal an, dass das in Wirklichkeit der steife Nacken war, von dem andere berichteten. Im Lauf des folgenden Tages ist das aber wieder verschwunden und ich fühlte mich den Rest des Tages gut. Naja, nun ist es wieder Zeit zum Schlafengehen und ich sollte zusehen, schnell ins Bett zu „sausen“ (vielleicht „sauses“ ich eines Tages wirklich, Anmerkung der Autorin).

Ich danke Dir, Andrew!

Ich wünsche jedem, der an der derzeit laufenden Studie über die Bettneigung teilnimmt, alles Gute und bin mir sicher, dass niemand seine Teilnahme bereuen wird – ich bereue es GANZ SICHER NICHT!!

Connie

Hier ein weiterer Bericht von „Connie“ vom 7. Juli 1999:

Mein Hängefuß hat sich erheblich gebessert und mein Stock kann nun vorerst „Urlaub“ machen!

Ich wollte Dich, Andrew, darüber informieren, dass sich mein Hängefuß inzwischen sehr stark gebessert hat...ich kann kaum glauben, wie gut ich auf einmal gehen kann! Natürlich muss ich immer noch gut darauf achten, das Gleichgewicht zu halten und muss die Treppe langsam hinunter gehen, aber ich kann die Treppe hoch- und runter gehen, ohne meine Beine mit meinen Händen nachziehen zu müssen. Ich habe an einem einzigen Tag drei solcher „Reisen“ über die Treppe geschafft, das sind gleich viele, wie ich im gesamten letzten Jahr insgesamt geschafft habe. Ich habe sogar die Wäsche erledigt, dazu war ich in den letzten eineinhalb Jahren überhaupt nicht mehr in der Lage.

Ich liebe mein geneigtes Bett und schlafe so gut! Ich fühle mich jetzt großartig! (d.h. im Vergleich zu früher, Anmerkung des Übersetzers)!

Ich kann jeden Leser nur ermutigen, nicht einfach abzuwinken und zu sagen, „Pfff, na sicher!“, sondern es einfach auszuprobieren! Beweisen Sie sich, dass es funktioniert, es gibt keinen anderen Menschen außer Ihnen selbst, der das tun kann! Ich denke an Sie / Dich und schließe Dich in meine Gebete mit ein!

Connie aus Michigan

Hier ein weiterer Nachtrag von „Connie“, geschrieben am Montag, 19. Juli 1999:

Auch nach 23 Tagen auf der Bettneigung setzt sich der positive gesundheitliche Trend weiterhin fort! Vor 23 Tagen habe ich hier zum ersten Mal über meine Erfahrungen mit der Bettneigung berichtet, von der ich von der ersten Nacht an profitiert habe und ich bin noch einmal hierher gekommen, um allen, die das lesen, zu versichern, dass alle bisherigen gesundheitlichen Verbesserungen stabil geblieben sind und es weiterhin aufwärts mit mir geht (bitte lesen Sie dazu meinen ersten detaillierten Bericht).

Ich genieße es wirklich, in meinem geneigten Bett zu schlafen und fühle mich am Morgen so frisch und so klar im Kopf. Ich habe chronisch-progrediente Multiple Sklerose. Wenigstens acht meiner Familienmitglieder haben inzwischen schon auf die Bettneigung umgestellt und auch sie berichten von besserem Schlaf (z. Bsp. müssen sie nachts nicht mehr auf die Toilette gehen und Schnarchen, falls vorhanden gewesen, verschwand). Allerdings schlafen sie erst seit (ca.) einer Woche geneigt und daher bin ich mir sicher, dass ich im Lauf der Zeit weitere gute Nachrichten von ihnen hören werde.

Connie Fairman

=====

Ein Erfahrungsbericht von Kathy Hutchinson vom 11. Juni 2010

Kathy Hutchinson leidet an Multipler Sklerose und einer Gefäßverengung (CCSVI) und schläft seit insgesamt sechs Monaten geneigt.

Die Internetadresse von Kathys Facebook-Seite lautet:

<https://www.facebook.com/kathy.hutchinson.773>

Ich wollte Dir, Andrew, schreiben, dass ich – obwohl ich immer noch im Rollstuhl bin – glaube, dass ich es einzig und allein der Bettneigung zu verdanken habe, dass ich noch alleine leben kann und mich noch nicht in eine Pflegeeinrichtung mit Vollzeitpflege einweisen habe lassen müssen.

Bei mir wurde durch ein MRT festgestellt, dass bei mir eine Verengung bestimmter Gefäße (CCSVI) vorliegt, ein befreundeter Arzt hat sich das auf einem MRT aus dem Jahr 2007 noch einmal netterweise genau angesehen und ist dann sogar extra zu mir nach Hause gefahren, um mir dies persönlich mitzuteilen. Ich muss wohl kaum erwähnen, dass ich einer von tausenden Menschen in Kanada bin, die dafür kämpfen, dass in Zukunft die Krankenkassen (bzw. die Allgemeinheit, Anm. des Übersetzers) die Kosten für die Behandlung von blockierten Gefäßen übernehmen. Du weißt ja sicher, wie das im Gesundheitswesen ist, sobald ein Arzt auch nur „auf die Idee kommt“, dass man Multiple Sklerose haben könnte, gilt man schon als „Alleineigentum“ der Neurologen und des „Drogenkartells“ (hiermit meint Frau Hutchinson höchstwahrscheinlich die Pharmakonzerne, Anmerkung des Übersetzers).

Andrew, was ich Dir schreiben möchte, ist, dass mein Husten, meine Atemnot, meine schwere Inkontinenz, meine blauen Füße, meine schrecklichen Panikattacken und mein Schwindel verschwunden sind. Dank Dir.

Kathy.

P.S.: Oh und Andrew, hiermit erteile ich Dir die Erlaubnis, alles, was ich hier geschrieben habe, zu veröffentlichen, Du darfst auch meinen Namen veröffentlichen. Bitte bedenke allerdings, dass ich Probleme mit dem Tippen und mit meinem Sehvermögen habe.

(Anmerkung des Übersetzers, damit meint Frau Hutchinson vermutlich, dass sie Angst hat, dass ihr Erfahrungsbericht Schreibfehler etc. enthalten könnten, aber diese Fehler wurden offensichtlich schon längst von Andrew K. Fletcher korrigiert.)

=====

Bericht einer an Multipler Sklerose leidenden Frau über ihre Erfahrungen nach zwei Monaten Bettneigungstherapie

geschrieben von "Newfie-Girl" am Sonntag, dem 4. April 2010, ihr ursprünglicher Eintrag stammt aus dem "ThisisMS"-Forum

Hallo Andrew, zuerst einmal möchte ich mich bei Dir für Deine harte Arbeit und Deinen Einsatz, die Bettneigungstherapie öffentlich bekannt zu machen, sehr, sehr bedanken. Ich liege jetzt seit neun Wochen geneigt und habe mein Bett um insgesamt (ca.) 14 Zentimeter erhöht.

Was sich dadurch „getan hat“, ist erstaunlich:

In den ersten paar Nächten spürte ich ein Prickeln – damit meine ich aber ein „gutes“ Prickeln – in meinen Füßen und Händen, das war so, als ob „das Leben“ wieder dorthin zurückkehren würde. So als ob mein Körper nach mehr als zehn Jahren Schlaf wieder erwachen würde!

Auf einmal träume ich nachts auch wieder, auch wenn ich mich am Morgen an nicht mehr viel erinnern kann (das muss wohl mit meinem Alter zusammenhängen, traurig). Ich muss nachts außerdem nicht mehr so oft bzw. gar nicht mehr auf die Toilette, das habe ich schon in den ersten paar Nächten auf meinem geneigten Bett festgestellt. Und mein Kreislauf läuft, insgesamt gesehen, jetzt so viel „runder“ als

früher, sowohl meine Hände als auch meine Füße sind „warm wie Toastbrötchen“, früher waren sie eiskalt.

Und das Beste hab ich mir für den Schluss aufgespart:

Ich sitze jetzt zwar schon seit vier Jahren im Rollstuhl, aber nun kann ich, zum ersten Mal seit diesem Tag, meine Füße ca. 7,62 Zentimeter hoch vom Boden heben, für mich ist das ein großer Fortschritt. Ich kann sogar einige wenige Schritte weit unbegleitet bzw. ohne mich irgendwo festhalten zu müssen, gehen. Manchmal verwende ich allerdings eine Gehhilfe. Ich kann aufgrund meiner Erfahrungen sagen, dass die Kraft in meinem linken Fuß (der leider ein „Hängefuß“ ist) sehr stark zugenommen hat. Meine Familie und meine Freunde sind erstaunt, um wie viel besser ich auf einmal gehen kann und haben bemerkt, dass ich insgesamt „aufrechter“ bzw. „gerader“ dastehe und einen kräftigeren Eindruck mache. Ich liebe mein geneigtes Bett und habe mir vorgenommen, mein ganzes restliches Leben lang nur noch auf einem geneigten Bett zu schlafen. Ich kann nur allen, die unter Multipler Sklerose leiden und skeptisch sind, ob sie ihr Bett neigen sollen, den Rat geben, die Bettneigung so schnell wie möglich auszuprobieren.

Ich entschuldige mich für den langen Text, aber ich könnte „noch ewig“ so weitermachen...danke, danke, Du bist mein Held!

=====
„Tracy“ <http://thegravityoflife.com/> hat folgendes auf Facebook geschrieben, nach nur 18 Tagen Bettneigung

geschrieben von „Tracy Reiter Soom“ <http://www.facebook.com/tracyreitersoom> am 23. April 2010

Tut mir leid für meine Dreistigkeit, Dich direkt per Facebook-Nachricht anzuschreiben, aber ich wollte Dir mitteilen, dass ich von der Bettneigungstherapie ganz begeistert bin. Ich bin jetzt 35 Jahre alt und habe seit achteinhalb Jahren Multiple Sklerose. Ich habe bereits eine Menge schulmedizinische Behandlungen wie Interferon, Tysabri usw. hinter mir. Als ich damals von CCSVI hörte, war das sehr ermutigend für mich, das kam gerade zur rechten Zeit, denn damals sollte ich mich zwischen drei gefährlichen MS-Medikamenten entscheiden, und ich bin jemand, der den Pharmakonzernen kritisch gegenübersteht. Die CCSVI-Theorie war derart einleuchtend für mich, dass ich meinen Neurologen übergang und mich entschied, einen Freund zu bitten, Holzblöcke für mein Bett zurechtzuschneiden, um mein Bett zu neigen, und seither schlafe ich nun jede Nacht geneigt. Das ist nun erst zweieinhalb Wochen her, aber ich merke bereits jetzt einen deutlichen Unterschied in meiner körperlichen Verfassung.

(Was die Operation gegen CCSVI betrifft, stehe ich auf der Warteliste des „Amed“-Zentrums in Polen, habe aber noch keinen Operationstermin ausgemacht.)

Ich wache jetzt jeden Tag ohne Schwindel und ohne pochende Kopfschmerzen auf. Meine spastischen Lähmungen (Spastizität) und mein Hängefuß haben sich auf den Zustand vor meinem letzten Multiple Sklerose-Schub gebessert. Das ist (jetzt) außerdem nur ein Problem für mich, wenn ich müde bin. Das heißt also selbst, wenn ich keine „Liberation-Behandlung“ bekommen sollte – die Bettneigungstherapie funktioniert!

DANKE! DU BIST EIN GENIE!

Tracy Reiter Soom

=====
26 Jahre nach der MS-Diagnose

dieser Beitrag wurde per Brief anonym eingereicht

Lieber Herr Fletcher,

ich danke Ihnen sehr dafür, dass Sie mir geraten haben, mein Bett zu neigen. Meine Multiple Sklerose-Diagnose erhielt ich vor 26 Jahren und hatte schon oft Lähmungen. In der Zeit vor der Bettneigung litt ich unter folgenden Beschwerden (dies ist eine Liste meiner Beschwerden, unter denen ich im April 1996 litt):

- 1.) Muskelkrämpfe in meinen Beinen, besonders am Morgen und in der Nacht.
- 2.) Probleme mit dem Gehen, da mein rechter Fuß zu schwach war. Ich war daher „wackelig“ unterwegs und brauchte einen Gehstock.
- 3.) Ein Problem mit der Augenmotorik in meinem linken Auge, Ursache ein zu schwacher Augenmuskel.
- 4.) Ein schmerzhafter „Knubbel“ in meiner linken Wade, der im Lauf der Zeit größer wurde und der(, aufgrund seiner Größe bzw. seiner Lage,) ein orthopädisches Problem darstellte. Dieser „Knubbel“ wurde mir als „Osteochondromatose“ diagnostiziert, dies führt außerdem zu Wassereinlagerungen im Bindegewebe (Ödemen, Anm. des Übersetzers). Ich hatte darüber hinaus auch Schwierigkeiten mit meinem Fußknöchel und brauchte deswegen regelmäßig Physiotherapie.
- 5.) Mein Körpergewicht nahm ungewollt ab.
- 6.) Ich hatte Asthma und war daher auf Inhalationsgeräte angewiesen.
- 7.) Ich litt unter einer schweren chronischen Nasennebenhöhlenentzündung, brauchte entsprechende Inhalationsgeräte und musste mich auch deswegen medizinisch behandeln lassen.

Nachdem ich mein Bett neigte, geschah folgendes:

- 1.) Die Muskelkrämpfe in meinen Beinen verschwanden komplett.
- 2.) Meine Gehfähigkeit besserte sich stark und ich brauche heute keinen Gehstock mehr.
- 3.) Der Muskel in meinem linken Auge wurde viel stärker und mein Auge „schweift“ nur noch dann von selbst von dem anvisierten Objekt ab, wenn ich sehr müde bin.
- 4.) Der „Knubbel“ verkleinerte sich zu einer kleinen, flachen Fläche, ich spüre nur noch ein leichtes Druckgefühl an dieser Stelle und brauche wegen diesem Problem keine Physiotherapie mehr.
- 5.) Ich nahm um mehr als drei Kilogramm zu.
- 6.) Mein Asthma besserte sich so sehr, dass ich meinen Inhalator diesen Sommer nur noch einige wenige Male zu benutzen brauchte, und auch das nur wegen der hohen Pollenbelastung.
- 7.) Meine Nasennebenhöhlenentzündung und die damit verbundenen Schmerzen nahmen stark ab. Auch hinsichtlich dieses Problems brauche ich keine Physiotherapie mehr. Dann und wann benutze ich aber noch ein Inhalationsgerät. Auch meine allgemeine Erschöpfung ist weg, ich habe mehr Energie und bin nicht mehr so oft müde. Insgesamt ist „meine Multiple Sklerose stabiler geworden“, damit meine ich, dass ich mich nun einigermaßen darauf verlassen kann, dass ein Tag dem nächsten gleicht, mein Gesundheitszustand schwankt also nicht mehr so stark hin und her wie früher.

Alles in allem habe ich von der Bettneigung gesundheitlich stark profitiert und profitiere weiterhin. Ich habe den Eindruck, dass meine Kraft Monat für Monat zunimmt.

In einem weiteren Brief schrieb der gleiche, anonyme Autor folgendes:

Ich vergaß in meinem letzten Brief noch zu erwähnen, dass ich auch besser das Gleichgewicht halten kann, ich bisher keine weiteren MS-Schübe mehr hatte und meine Haare sehen besser aus, und vor allem, sie sind mehr geworden!!

Meine Blase kann ich besser kontrollieren, besonders über Nacht, das ist für mich wirklich eine ganz bedeutende Erleichterung!

Auch Krankenschwestern, Mediziner und einigen Freunden ist das bereits aufgefallen und sie meinten, dass ich gesundheitlich jetzt einen viel besseren

Eindruck mache. Viele staunten auch darüber, dass ich eine Operation, die ich auf eigenen Wunsch ohne Schmerzmittel durchführen ließ – um keinen MS-Schub auszulösen – so gut überstand und sich meine Multiple Sklerose trotz der Operation überhaupt nicht verschlechterte. Und natürlich wundert sich auch jeder darüber, dass ich auf einmal keinen Gehstock mehr brauche.

Beste Grüße, Anonymus.

Anmerkung des Übersetzers:

Es gibt noch einige weitere entscheidende Dinge, die man bei MS meiner Meinung nach überprüfen lassen bzw. veranlassen sollte und die von Ärzten bzw. der Schulmedizin normalerweise NICHT überprüft werden.

Dankenswerterweise hat mir ein Herr Gräber schon die meiste Arbeit abgenommen und einen entsprechenden Artikel geschrieben:

<https://www.naturheilt.com/Inhalt/MS.htm>

Es gibt auch noch einige weitere Faktoren, die wahrscheinlich eine Rolle spielen und die in seinem Artikel noch nicht erwähnt sind bzw. die ich noch einmal besonders hervorheben möchte:

1.) Geopathogene Störfelder, insbesondere am Schlafplatz. Auch technische Felder, insbesondere am Schlafplatz.

Beides spielt bei fast JEDER chronischen Erkrankungen zumindest eine Rolle, oft ist es der entscheidende Faktor.

2.) Wohngifte.

1 und 2 kann von Geopathologen und Baubiologen abgeklärt werden, ich empfehle, beide zu holen und insbesondere den Schlafplatz genau überprüfen zu lassen.

3.) Atlasverschiebung, wie in den Erfahrungsberichten oben beschrieben, siehe <http://www.atlantotec.com/de>. Beeinträchtigt sowohl die Nervensignale aus dem Gehirn als auch bestimmte Blutgefäße im Nacken.

4.) BORRELIOSE. Wie im Artikel von Herrn Gräber geschildert, daher unbedingt einen ZUVERLÄSSIGEN Borreliosestest machen lassen bzw. zu einem BorrelioseSPEZIALISTEN gehen, also einem Arzt, der sich auf die Behandlung von Borreliose spezialisiert hat. "Gewöhnliche Ärzte" sind mit Borreliose meist überfordert und der Standardtest liefert nicht in jedem Fall ein zuverlässiges Ergebnis.

5.) SCHWERMETALLVERGIFTUNG, z. Bsp. aus Amalgamplomben, UNBEDINGT abklären lassen durch einen darauf spezialisierten Arzt oder Heilpraktiker oder noch besser Umweltmediziner. Vorsicht, Amalgamplomben NIEMALS ohne Schutz herausbohren lassen, gewöhnliche Zahnärzte bohren IMMER ohne Schutz, das Ergebnis ist dann eine akute Schwermetallvergiftung, da dabei so viele Schwermetalle freigesetzt werden, als wäre die Plombe noch 30 Jahre lang "ruhig" im Mund gewesen. Da die Zahnärzte die ausgegasteten Schwermetalle auch direkt einatmen, haben Zahnärzte meines Wissens trotz des inzwischen weitgehenden Amalgamverbots immer noch eine der höchsten Raten an neurologischen Erkrankungen, d.h. damit schädigen sie nicht nur ihre Patienten, sondern auch sich selbst. Ein gutes Forum zu diesem Thema ist das Schweizer Symptome.ch Forum siehe <http://www.symptome.ch>

Dort kann man auch viel über Multiple Sklerose lesen.

6.) ZAHNHERDE, dadurch bilden sich Leichengifte, d.h. stärkste Gifte, die auch entsprechend auf die Nerven wirken können, es gibt verschiedene Testverfahren, um Zahnherde festzustellen. Es gibt auch einen Labortest auf Leichengifte im Speichel. Ich empfehle, zu einem Zahnarzt zu gehen, der sich darauf spezialisiert hat und

entsprechende Fachliteratur zu lesen.

7.) Ernährungsfaktoren wie

<https://nutritionfacts.org/2014/07/22/how-to-treat-multiple-sclerosis-with-diet>

können auch eine entscheidende Rolle spielen, dieses Thema wurde teilweise auch bereits von Herrn Gräber behandelt. Herr Gräber hat auf seiner Seite einen Artikel verlinkt, wonach übermäßiger Salzkonsum zu MS beitragen könne, dem stimme ich zu, d.h. hypothetisch halte ich das für möglich, allerdings ist Salz für den Körper ein entscheidender Nährstoff, insbesondere für die Verdauung, da der Magen ohne genug Salz nicht genug Salzsäure bilden kann und das Ergebnis ist dann Fehlverdauung, die sich langfristig verheerend auf die Gesundheit auswirkt. Beim Thema Salz kommt es insbesondere auch auf das korrekte Mischungsverhältnis Flüssigkeit zu Salz an. Vor oder nach dem Essen sollte man nichts oder nur sehr wenig trinken. Bitte dazu "Die Säure des Lebens" von Uwe Karstädt lesen. Dr. McDougall hat zum Thema Salz einige englische Informationen zusammengestellt und ein englisches Video über Salz gemacht, hier:

<https://www.drmcDougall.com/misc/2008nl/aug/salt.htm>

<https://www.drmcDougall.com/health/education/videos/mcdougalls-moments/truth-about-salt/>

<https://www.youtube.com/watch?v=zfQPhNhQC5o>

Diese Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Ich weise darauf hin, dass Google keine "neutralen" Suchergebnisse mehr liefern soll (Stichworte Google und Vorhies) und daher hauptsächlich pharmafreundliche Ergebnisse liefert, d.h. als chronisch Kranker empfehle es sich, eine andere Suchmaschine zu verwenden, z. Bsp. <http://www.duckduckgo.com> oder <http://www.startpage.com>, um ausgewogenere Ergebnisse zu erhalten.

Meiner Meinung nach liegt bei den meisten MS-Patienten eine "Mixtur" aus all diesen Faktoren vor.