

WSTĘP

Nie jestem okulistą, ani optometrystą

Drogi Czytelniku, książka, którą trzymasz w ręku, zrodziła się pod wpływem mojej pasji do zgłębiania mechanizmów widzenia i dynamik leczenia wadliwego wzroku. Powstała ona na podstawie osobistego doświadczenia i wiedzy teoretycznej, zdobytej w środowiskach pozauniwersyteckich i pozaakademickich: nie zdobyłem dyplomów, magisteriów czy specjalizacji w dziedzinach omawianych w tej książce i mogących nadać autorytet moim słowom.

Jeśli szukasz referencji akademickich, które uzasadniałyby stosowanie opisanych metod, książka ta nie jest dla Ciebie. Jeżeli natomiast jesteś gotów wysłuchać głosu kogoś, kto podobnie jak Ty doznawał kiedyś frustracji związanej z niewidzeniem świata takiego, jakim on jest rzeczywiście w całym jego pięknie, to poświęć trochę czasu i wykorzystaj to, co jest w niej zawarte. Spędziłem około dwunastu lat na poszukiwaniu i testowaniu metod leczenia mojej byłej wady wzroku, krótkowzroczności. Poza okresami zniechęcenia, kiedy to odrzucałem nieostry świat, do którego nie czułem przynależności, nie przestawałem wierzyć w możliwość pozbycia się mojej wady. Błąkałem się we mgle wątpliwości wobec podsuwanej mi oficjalnej „doktryny naukowej”, zgodnie z którą w przypadku wady wzroku nic innego nie można zrobić, tylko zdać się na kawałki plastiku z soczewkami i zaakceptować je jako część własnego ciała i własnej osoby. Dzięki Bogu zawsze czułem pewien rodzaj wrodzonej niechęci do

środków korekcyjnych, takich jak okulary i soczewki kontaktowe. Zawsze wierzyłem w zdolność naszego organizmu do zdrowienia oraz w naszą zdolność do przemiany wewnętrznej. Właśnie o taką przemianę tu chodzi: w miarę zdrowienia wzroku osoby zmienia się również jej wewnętrzny sposób patrzenia na świat, rozumiany jako zdolność postrzegania innych w całej ich pełni i niepowtarzalności, na drodze rozwoju osobistego. Wszyscy mniej lub bardziej świadomie staramy się zdrowieć w wielu dziedzinach życia.

Opór psychiczny w stosunku do innowacyjnych myśli jest częściowo wywołany faktem, że muszą one zastąpić pojęcia ogólnie przyjęte i zaakceptowane jako niezmiennie i wieczne, które stały się trudnymi do podważenia dogmatami. Często nowe fakty nie są łatwo akceptowane właśnie dlatego, że podważają przyjęte z góry założenia stanowiące podstawę przestarzałych i nieaktualnych modeli poglądowych. Nauka powinna być bezwzględnie dynamiczna i musi się rozwijać w obliczu nowych faktów i nowych badań. Niektóre teorie powstają najpierw jako hipotezy znajdujące odzwierciedlenie w praktyce.

Zamykanie dowolnej dyscypliny naukowej w obrębie uznanych teorii hamuje rozwój badań naukowych oraz rozwój wiedzy, utrzymując ją w granicach tego, co znane. „Wyobraźnia jest ważniejsza od wiedzy” – tak Albert Einstein przypomina o konieczności nie ograniczania się przyjętym i uznanym dogmatem, ale rozszerzania wiedzy poprzez hipotezy podważające granice tego, co znane i wykraczające poza aktualną wiedzę. Obecny system leczenia wad refrakcyjnych wydaje się zamknięty w krótkowzrocznej i przestarzałej perspektywie. Opór psychiczny w stosunku do nowych idei powstaje po części z inercji i lenistwa, jak również z obawy o podważanie ustanowionych autorytetów oraz tworzenie zagrożenia dla istniejących interesów intelektualnych i ekonomicznych. W świetle obszernie udokumentowanych

badań w zakresie efektów rozogniskowania siatkówkowego (retinal defocus) oraz czynników środowiskowych, wywołujących nadmierny stres akomodacyjny (hiperacomodative stress), proponowane aktualnie terapie leczenia problemów wad refrakcji, polegające na stosowaniu soczewek, stanowią rozwiązanie nieaktualne i nieskuteczne. Medycyna ma obowiązek służenia zdrowiu ludzkiemu i dlatego powinna brać pod uwagę nowe metody badań i leczenia.

Niestety obskurantyzm i autorytaryzm są nadal silne i nie pomagają w procesie rozwoju wiedzy: każdy człowiek powinien uświadomić sobie osobistą odpowiedzialność za własne zdrowie i aktywnie działać w jego obronie. Pod tym względem dużo można zrobić w zakresie zapobiegania, to znaczy przed powstaniem w oku wady refrakcyjnej, poprzez łagodzenie nadmiernego stresu akomodacyjnego wywoływanego przez czynniki środowiskowe (nadmierna ilość pracy wzrokowej w blizy, rozogniskowanie nadwzroczne), stosując soczewki dodatnie przy wykonywaniu czynności w małych odległościach. Mam nadzieję, że moja książka pomoże otworzyć oczy wielu osobom na temat realnych możliwości zapobiegania, a w wielu przypadkach także leczenia funkcjonalnych wad refrakcyjnych określanych do dzisiaj jako „nieuleczalne” i korygowanych poprzez paliatywne stosowanie soczewek kontaktowych i okularów. Myślę, że nadszedł moment wielkiego przełomu w tej dziedzinie, polegającym na uwolnieniu naszych oczu od krótkowzroczności. Zadanie to należy do osób na najwyższym szczeblu, które powinny poszerzać swoje horyzonty w obliczu szerokiej i aktualnej dokumentacji badawczo-dokładnej w zakresie przystosowania funkcjonalnego zdolności refrakcyjnej oka do różnego typu indukowanych bodźców.

Drogi Czytelniku, jeżeli jest w Tobie światełko wiary we własne oczy i jeżeli będziesz cierpliwie i wytrwale śledził wskazówki zawarte w tej książce, być może odkryjesz nowy sposób widzenia

i nowy sposób bycia. Może czeka na Ciebie nowy świat, gotowy do wyłonienia się spoza otaczającej Cię, gęstej mgły.
Daj sobie szansę na wyzdrowienie i przemianę.



Przedmowa Otisa Browna

*autora książki
„How to avoid Nearsightedness”
(www.myopiafree.com)*

Często słyszałem słowa: „udowodnij to”.
Ponieważ temat ten nigdy nie został opisany, nikt nie mógł nic „udowodnić”.

Jednak David De Angelis ostatecznie udowodnił, że jest możliwe wzmocnienie i poprawienie sposobu widzenia z daleka. Opis wykonany przez Davida jest dokładny, a jego wielkie zaangażowanie sugeruje, że również twoje osobiste zaangażowanie może przynieść dobre wyniki. Na pewno zaskoczę Cię mówiąc, że pewien procent optometrystów ma takie samo zdanie na ten temat, ale twierdzą, że w wielu przypadkach nie są w stanie utrzymać stałej motywacji osób do poprawnego wykonywania wymaganych ćwiczeń rehabilitacji wzrokowej.

Doktor Jacob Raphaelson dawno już zaobserwował ten problem: wszyscy chcą móc momentalnie widzieć wyraźnie z daleka i tego oczekują od każdego optometrysty, do którego się zwracają. Jakakolwiek inna propozycja jest w tym momencie przez większość ludzi odrzucana, a wyjątkiem są jedynie osoby bardzo inteligentne, mające osobistą motywację, związaną z ich szczególnie trudną sytuacją.

Oczywiste jest, że osoba, która chce zapobiec problemom ze wzrokiem, musi mieć silną motywację oraz wsparcie optometrystów czujących na tę kwestię. Punktem wyjścia dla rozwiązania problemu pozostaje niewątpliwie silna wola.

Jakie są trudności związane z poprawą wadliwego wzroku? De Angelis i optometryści wyczuleni na profilaktykę mówią o tym otwarciu.

Wszyscy wymagają natychmiastowych efektów i nie słuchają wyjaśnień. Wiele osób przerwałoby wykonywanie ćwiczeń przy pierwszym minimalnym napotkanym problemie, lub kiedy jakkolwiek inny okulista lub optometrysta zastosowałby w stosunku do nich „technikę terroru”. W takim przypadku zaprzestaliby jakichkolwiek wysiłków i obwiniliby optometrystów za wszystko to, co mogłoby się stać z ich oczami. Z tego powodu niechętnie oferują oni swoją pomoc.

Z tego właśnie powodu w środowisku lekarskim (z nielicznymi wyjątkami) panuje powszechnie opinia, że nie ma innego wyboru poza przepisywaniem pacjentom krótkowzrocznym soczewek ujemnych.

Jest to wprost tragiczne, ponieważ ogromna ilość danych, wynikających z badań naukowych, potwierdza obiektywnie fakt, że jeżeli oko pracuje w „ograniczonym” polu widzenia, jego zdolność refrakcyjna pogarsza się, idąc w kierunku krótkowzroczności.

Dyscypliny naukowe interesuje obiektywność pomiarów. Większość optometrystów interesuje jedynie to, co błyskawicznie zadowala klientów. Niestety sytuacja ta powtarza się już od wielu lat. Historia teorii oka rozpoczęła się w ten sposób:

- Producenci soczewek zauważyli, że soczewki dodatnie pozwalają na polepszenie ostrości widzenia z bliska u osób w podeszłym wieku.
- Zauważyli oni ponadto, że osoby młode, widzące lekko niewyraźnie z dużych odległości, były w stanie błyskawicznie ogniskować obraz oddalonych przedmiotów przy użyciu soczewek ujemnych. Teoria powszechnego stosowania soczewek opiera się przede wszystkim na

powyższych spostrzeżeniach, dotyczących odpowiedzialności i znaczenia działania bezpośredniego. Nie dokonano wielkich postępów w dziedzinie takiego pojmowania oka.

Około roku 1600 Johannes Kepler (astronom) sformułował teorię refrakcyjną oka.

Był to dobry model teoretyczny, ale stworzony przy założeniu, że oko jest „zamrożone” i działa jak aparat fotograficzny o stałej ogniskowej.

Powyższa koncepcja nie brała jednak pod uwagę analizy dynamicznego zachowania się oka, skupiając się jedynie na właściwościach refrakcyjnych hipotetycznego oka statycznego. Taka analiza i takie podejście były w owym czasie zrozumiałe, a zgłoszone zastrzeżenie, że żywe oko nie może być porównywane do oka statycznego, zostało szybko zapomniane. W konsekwencji teoria „zamrożonego oka” została przyjęta jako teoria medyczna, a wszystkim tym, którzy podkreślali negatywne efekty, wynikające z punktu 2, odpowiadano, że teoria Keplera jest „udowodniona” i oko może być porównane do stałoogniskowego aparatu fotograficznego.

Teoria Keplera została rozwinięta i ponownie opublikowana w 1858 roku przez dwóch oftalmologów, dr. Dondersa i dr. Helmotza, którzy przyjęli koncepcję Keplera dotyczącą „zamrożonego oka” i uzupełnili ją o kolejne twierdzenia:

- Stwierdzili oni, że stan ogniskowania oka równy zeru może być przyjęty za miarowy. Donders stworzył termin „emmetropia” właśnie dla opisanie koncepcji „zamrożonego” oka.
- Założyli oni, że każdy stan ogniskowania oka różniący się od stanu zerowego stanowi wadę lub „błąd refrakcji”. Wymyślili oni termin „ametropia”, aby opisać zarówno pozytywne, jak i negatywne stany ogniskowania wszystkich normalnych oczu.

Nie zrozumcie mnie źle. W owych czasach żyli wielcy ludzie medycyny, ale powszechnie panowało akademickie przekonanie Keplera zakładające możliwość „zamrożenia” oka i dokonania jego czysto refrakcyjnej analizy.

Donders i Helmholtz twierdzili również, że możliwe jest przypisanie konkretnemu stanowi ogniskowania oka określonej wielkości bezwzględnej (na przykład przyjęli oni, że oko znajdujące się w stanie ogniskowania równym zero powinno mieć długość ogniskowej równą 24,38 mm; w rzeczywistości związek taki nie został nigdy ustalony).

Teoria oka porównywanego do układu optycznego aparatu fotograficznego przyczyniła się do bardziej systematycznego stosowania soczewek dodatnich i ujemnych, chociaż wymagała ona przyjęcia, że jeżeli oko wykazuje stan ogniskowania negatywny lub pozytywny, oznacza to, że jest ono wadliwe (na przykład: jeżeli stan ogniskowania twoich oczu jest różny od zera, oznacza to, że cierpisz na „napięcie i odrętwienie”, ponieważ twoje oko jest zbyt długie lub zbyt krótkie). Rozumowanie takie jest błędne, ponieważ nie zostało udowodnione, że stan ogniskowania równy zero odpowiada określonej długości oka. Stanowi ono jedynie założenie, że możliwe jest przekształcanie wartości pomiarów ze względnych na bezwzględne).

Tak czy inaczej teoria ta sprawia, że każde oko jest z definicji uznawane za wadliwe, co jest tezą o bardzo wątpliwej wartości.

Z jakiego powodu mielibyśmy podawać w wątpliwość teorię Keplera, która stała się teorią powszechną? Jako teoria umożliwiająca analizę refrakcyjną oka idealnego jest ona doskonała. Jako teoria uwzględniająca błyskawiczny ruch oraz zmiany stanu ogniskowania oka nie jest ona dokładna.

Refrakcyjna teoria oka Keplera była poprawna, ale założenia zawarte w późniejszej teorii oka (Helmholtz – Donders) nie są ani dokładne, ani prawidłowe.

W świetle danych doświadczalnych opracowanych w ostatnich pięćdziesięciu latach powinniśmy sformułować lepszy model koncepcyjny, uwzględniający dynamiczne zachowanie się oka.

Badania doświadczalne wykazują, że oko zmienia swój stan ogniskowania w zależności od otoczenia wizualnego, w jakim się znajduje. Praktycznie rzecz biorąc oko jest doskonale zaprojektowanym aparatem fotograficznym wyposażonym w system autofocusu (na przykład możliwe jest wywołanie krótkowzroczności w KAŻDYM oku poprzez zmuszenie go do patrzenia przez soczewkę ujemną).

W 1860 roku dane niezbędne do potwierdzenia tej tezy nie były dostępne. Dlatego też pierwotna koncepcja powinna być poddana weryfikacji, biorąc pod uwagę fakty przyjęte w ostatnich latach w środowisku naukowym. Praktyczne przyczyny stosowania soczewek dodatnich i ujemnych nie zmieniły się od momentu ich pierwotnego użycia czterysta lat temu.

Moim skromnym zdaniem, powyższa teoria oka opiera się na korzyści, a nie na obiektywnych danych naukowych. Powinniśmy być w stanie zauważyć problem zawarty w teorii rozszerzającej teorię Keplera poza pierwotny jej zakres. Kepler dokonał doskonałej analizy refrakcyjnej, ale jego zamiarem nie było twierdzenie, że oko może być porównane do aparatu fotograficznego o stałej ogniskowej i że jest ono wadliwe w przypadku, gdy jego stan ogniskowania jest różny od zera. My natomiast sugerujemy, że oko może być porównane do aparatu fotograficznego wyposażonego w autofocus, który umożliwia mu zmianę stanu ogniskowania (możliwego do zmierzenia) w zależności od otoczenia wizualnego, w jakim się ono znajduje.

Oznacza to, że oko z własnej natury może doświadczać obu stanów ogniskowania – negatywnego i pozytywnego – i nie być przy tym wadliwym. Wynik pomiaru stanu ogniskowania oczu

zależy bezpośrednio od ich stopnia ogniskowania, wyrażonego w dioptriach.

Jest oczywiste, że jeżeli zmusimy oczy do długich godzin pracy wzrokowej na niewielkich odległościach, wytworzą one stan ogniskowania negatywny (staną się krótkowzroczne): jest to stan zupełnie normalny w systemie porównywalnym do aparatu fotograficznego z autofocusem, zaproponowanym w wyniku najnowszych badań naukowych, dotyczących wpływu rozogniskowania siatkówkowego na zdolność refrakcyjną oka.

Teoria Helmholtza i Dondersa oraz przyjęte przez nich założenia nie zostały nigdy zweryfikowane w sposób obiektywny, jak oświadczył doktor William H. Bates.

Oznacza to, że teoria oka porównywanego do aparatu fotograficznego o stałej ogniskowej jest w najlepszym przypadku błędna. W najgorszym przypadku oślepią nas, nie pozwalając dostrzec potencjalnej metody zapobiegania powstawaniu krótkowzroczności poprzez intensywne stosowanie soczewek dodatkowych.

Diogenes szukał po całym świecie prawdziwego człowieka: my ciągle szukamy ważnych dla ciebie odpowiedzi. W tym celu poruszamy zagadnienia naukowe i przedstawiamy dane doświadczalne, które pomogą ci wyjść poza istniejące ograniczenia.

Jak widzisz, rozpatrujemy niektóre, zdecydowanie odmienne możliwości, dotyczące akomodacji i rzeczywistego zachowania się oka w dużym przedziale czasowym.

Myślę, Drogi Czytelniku, że jeżeli uda się nam przyczynić do tego, że pogłębisz wiedzę o rzeczywistym zachowaniu układu wzrokowego w długim czasie, będziesz w stanie lepiej zapobiegać negatywnym zmianom refrakcyjnym, które nazywamy krótkowzrocznością.

Przedmowa

Moja historia

Wiedziałem, że prędzej czy później mi się to uda.
Wiedziałem, że nie ma rzeczy niemożliwych dla kogoś,
kto WIERZY, że potrafi.

Wiedziałem, że któregoś dnia odzyskam ostrość widzenia i będę w stanie patrzeć na świat moimi własnymi oczami, bez niewolnictwa okularów, i że będę wtedy widział wszystkie fantastyczne szczegóły i kolory, które krótkowidz może sobie tylko wyobrazić.

Do około piętnastego roku życia lat byłem „emmetropem”, miałem doskonały wzrok, sławne dziesięć dziesiątych (lub 20/20). Z jakiegoś powodu (który zrozumiałem dopiero później) mój wzrok zaczął się pogarszać w stronę krótkowzroczności i przepisano mi moją pierwszą, piękną parę okularów. Podobnie jak wszyscy krótkowidze wpadłem w „tunel mgły”, który poprzez recepty na coraz mocniejsze okulary prowadzi nieuchronnie i nieubłagalnie do coraz gęstszej mgły.

Nigdy nie tolerowałem okularów, do których miałem swego rodzaju wrodzoną niechęć. Odczuwałem ich obcość w stosunku do mojego ciała, mojej twarzy, ale przede wszystkim zawsze byłem przekonany, że tak, jak kiedyś widziałem w sposób idealnie ostry, pewnego dnia uda mi się odzyskać doskonały wzrok, chociaż jeszcze wtedy nie wiedziałem jak.

Na przestrzeni lat próbowałem wszystkiego (na szczęście z wyjątkiem chirurgii refrakcyjnej), błąkając się po omacku we mgle mojej dokuczliwej i przytłaczającej mnie krótkowzroczności. Przeczytałem wiele książek na temat możliwości „poprawy wzroku” i wielokrotnie testowałem proponowane metody.

Starałem się zrozumieć mechanizm prawidłowego widzenia, pytając osoby dobrze widzące o ich „odczucia” w momencie gdy skupiali wzrok na jakimś przedmiocie.

Czułem się jednocześnie zafascynowany i udręczony.

Próbowałem różnych metod reedukacji wzroku, włącznie z kosztownym *Accomotrack Vision Trainer* (opisanym w tej książce). Wyniki były praktycznie żadne i wiele razy traciłem wiarę w znalezienie skutecznej metody. Za każdym razem jednak odzyskiwałem nadzieję i kontynuowałem pogłębianie wiedzy oraz wykonywanie ćwiczeń.

Jeden z moich przyjaciół powiedział mi kiedyś, mając całkowitą rację: „Kto umie czekać, wszystkiego się doczeka”. Dodałbym jedynie: „Kto WIERZY i potrafi być WYTRWAŁYM”.

Prędzej czy później rozwiązania się pojawiają. Wydają się wtedy nieoczekiwaną nagrodą, ale w rzeczywistości są bramami otwierającymi się przed tymi, którzy błąkając się i szukając wierzyli, że pewnego dnia uda im się te bramy znaleźć i otworzyć: nikt nie zobaczy tego, czego nie będzie chciał zobaczyć, podobnie jak nikt nie usłyszy tego, czego nie będzie chciał usłyszeć.

Napisałem tę książkę na podstawie własnych doświadczeń. Jest ona praktycznym podręcznikiem dla osób o szerokich horyzontach, które pomimo zniewolenia przez okulary wierzą w możliwość odzyskania dobrego wzroku tak, jak ja to zrobiłem.

Książka ta ma na celu pokazanie naturalnego sposobu stopniowego wzmacniania wzroku aż do ewentualnego CAŁKOWITEGO wyeliminowania krótkowzroczności (czego dowiodłem na własnym przykładzie).

Wiem doskonale, że pisząc tę książkę idę pod prąd panujących przekonań „terapeutycznych”, dotyczących funkcjonalnych wad wzroku, takich jak krótkowzroczność i dalekowzroczność, traktujących osłabienie wzroku jako nieuchronny skutek upływu czasu. Pomimo że działam wbrew ustalonej opinii panującej w dziedzinie optometrii i oftalmologii, czuję potrzebę rozpowszechnienia Wiedzy, która podobnie jak w moim przypadku wywoła łązy radości u wszystkich tych, którzy z zaufaniem i wytrwałością wypróbują tę metodę i doświadczą własnymi oczami przebiegów ostrego widzenia (opisanych w książce) oraz postępującej, zdecydowanej poprawy wzroku. Gdybym nie udostępnił moich doświadczeń i mojej metody, popełniłbym wielki błąd w postaci nierozpowszechniania Wiedzy, tej cennej Wiedzy, która czyni nas wolnymi: wolnymi od symbolu nowoczesnego barbarzyństwa medycznego, jakim są okulary (lub jeszcze gorzej, soczewki kontaktowe).

Power Vision System nie jest jedyną metodą poprawy wzroku. Jest jedną z istniejących metod adresowanych do osób szukających DOBREJ i SKUTECZNEJ, a przede wszystkim TRWAŁEJ alternatywy dla noszenia okularów.

Najważniejsze jest teraz dla mnie to, że po dziesięciu długich latach frustrujących prób, lektur i ćwiczeń przy użyciu bardzo kosztownych maszyn (*Accommodrac Vision Trainer*) mam ogromną przyjemność widzenia świata we wszystkich jego przepięknych kolorach i odcieniach, w sposób zadziwiająco krystaliczny. Pozostawiłem za sobą, we „mgłę” moje -2,25 i -2 dioptrie krótkowzroczności (odpowiednio w prawym i lewym oku). Możecie wierzyć lub nie, ale to jest prawda i nie mam zamiaru przekonywać tych, którzy nie chcą słuchać, a przede wszystkim nie chcą widzieć. Czytając tę książkę zrozumiecie, o czym świadczy również bioenergetyka, że często zaczątki krótkowzroczności tkwią w nas samych.

Proces widzenia jest złożonym systemem skoordynowanego współdziałania między mięśniami gałki ocznej (otaczającymi gałkę oczną), a mięśniem rzęskowym. Nurt oficjalnej nauki skupia się na poglądzie, że jedynie ten ostatni mięsień, tzn. mięsień rzęskowy (mięsień gładki działający niezależnie od woli, w przeciwieństwie do mięśni poprzecznie prążkowanych, którymi są mięśnie zewnętrzne gałki ocznej) jest jedynym mięśniem odpowiedzialnym za proces **akomodacji**, to znaczy ogniskowania. Nie bierze się nawet pod uwagę konkretnej możliwości, że również mięśnie zewnętrzne gałki ocznej mogą mieć wpływ na ten mechanizm, podobnie jak emocje, które coraz częściej postrzegane są przez współczesną psychologię i Medycynę jako elementy „konkretne”, stanowiące o zdrowiu lub chorobie.

W świetle powyższego jasny staje się mechanizm umożliwiający REALNE wzmocnienie zdolności ogniskowania naszych oczu, aż do ewentualnego odzyskania wzroku „utraconego” w wyniku długoletniego, beztróskiego noszenia okularów i soczewek kontaktowych. Wchodzą tu w grę proste i prawidłowo stosowane zasady obowiązujące w fizjologii, a przede wszystkim zasada SAID (*Specific Adaptation to Imposed Demands*, to znaczy Specyficznej Adaptacji do Stawianych Wymagań. W książce zostały dokładnie przedstawione podstawy teoretyczne tej zasady, a w szczególności praktyczne jej zastosowanie w odniesieniu do narządu wzroku).

Niezwykle fascynującym elementem sukcesu w każdym ludzkim przedsięwzięciu jest jego POWTARZALNOŚĆ, gdy odkryje się reguły gry zapewniające jego osiągnięcie.

Jak wyleczyłem się z krótkowzroczności jest wynikiem moich doświadczeń i wieloletnich studiów w poszukiwaniu rozwiązania problemu „krótkowzroczności” (jakkolwiek przedstawione techniki i zasady mogą być z powodzeniem stosowane również w przypadku innych funkcjonalnych wad wzroku). ZAPOZNAJĄC

SIE Z TREŚCIĄ TEJ KSIĄŻKI i STOSUJĄC METODĘ *Power Vision System* będziecie mogli stopniowo zmniejszać moc optyczną soczewek korekcyjnych, odwracając proces osłabiania się wzroku, który doprowadził was do noszonych obecnie okularów, a najwytrwalszym i najbardziej przekonanym uda się całkowicie usunąć wadę (tak jak, powtarzam, stało się to w moim przypadku).

Odkryjecie nowy świat, od dawna zapomniany, zadziwiająco wyraźny i żywy. Poza tym będzie to dla was również lekcja życia, bo **ten, kto wierzy we własne możliwości, wszystko osiągnie.**

Ta świadomość doda wam siły również w innych dziedzinach życia i wyzwoli was z ograniczeń, równie silnych jak bezużytecznych, które każdy z nas tworzy we własnym umyśle. Książka ta będzie źródłem radości i satysfakcji dla tych wszystkich, którzy chcą i mają odwagę **PODNIĘĆ WZROK.**

DLACZEGO NAPISAŁEM TĘ KSIĄŻKĘ. MOJA NADZIEJA

Książka, którą trzymasz w ręku, jest rezultatem zdobytej wiedzy oraz doświadczeń zawartych w dziesiątkach książek i badań naukowych, a także owocem tysięcy godzin prób i błędów. Przeżyłem momenty głębokiego przygnębienia i frustracji, gdy nie dostrzegałem postępów w uzdrawianiu mojego wzroku i starałem się zrozumieć, gdzie popełniałem błędy. Teraz moje doświadczenia są do twojej dyspozycji, Drogi Czytelniku. Mam nadzieję, że wykorzystasz je i znajdziesz drogę do wolności twoich oczu i twojego patrzenia na świat.

Odzyskałem doskonały wzrok, ale osiągnięcie tego celu mi nie wystarcza. Za sto lat już mnie tu nie będzie, a wraz ze mną również moich oczu. Napisałem tę książkę w nadziei, że uda mi się

dać możliwość wyleczenia wzroku jak największej ilości osób jeszcze za mojego życia, a potencjalnie również po jego zakończeniu. Myślę, że wiedza, doświadczenie i przestanie każdego autora powinny być powszechnie udostępniane tak, aby wszyscy mogli z nich korzystać. Pragnę również zwrócić uwagę profesjonalistów w zakresie okulistyki na tematy związane z naturalnym leczeniem wad refrakcji, wykraczające poza aktualne dogmaty naukowe, traktujące oko i jego stan refrakcyjny jako niezmiennie, lub co najwyżej skazane na pogorszenie.

Drogi Czytelniku, mam nadzieję, że pomyślisz o mnie z poczuciem wdzięczności, gdy doświadczysz przebłysku dobrego widzenia i gdy twój wzrok zacznie się polepszać. Lubię myśleć, że każda emocja, jaką przeżyjesz za sprawą „nowego” wzroku, wyleczonego dzięki mojej metodzie, będzie również moją zasługą. W każdym twoim uśmiechu, w każdym spojrzeniu, w każdym podziwianym krajobrazie widzianym ostro i wyraźnie, może będzie również częścią mnie. Mój wysiłek byłby nic nie wart, gdybym zachował dla siebie to, czego nauczyłem się o wzroku. Nikomu poza mną nie byłaby przydatna nagromadzona przeze mnie wiedza i zdobyte doświadczenie. Potraktuj tę książkę jako prezent ode mnie, a także mój wkład w polepszenie twojego życia i świata, w którym żyjemy.

Niech wiedza uczyni cię wolnym!

JAK CZYTAĆ TĘ KSIĄŻKĘ

Książka *Jak wyleczyłem się z krótkowzroczności* została napisana w celu wskazania możliwego sposobu wyleczenia funkcjonalnych wad refrakcji. Skierowana jest ona zarówno do osób, które cierpią na krótkowzroczność jak i do tych, które są dalekowidzami, ponieważ zasady leczenia są takie same, a jedynie sposób ich

stosowania jest odwrotny (rozogniskowanie krótkowzroczne i dalekowzroczne).

Dołożyłem wszelkich starań, aby przeanalizować każdy aspekt wpływający na zdolność akomodacji oka: fizjologiczne skutki wpływu otoczenia, zmiana stanu refrakcyjnego oka pod wpływem soczewek, praca mięśni zewnętrznych gałki ocznej, aspekty psychologiczne krótkowzroczności, techniki przywracania homeostazy. W zawartych objaśnieniach wzajemnego ich oddziaływania nie zawsze było możliwe zachowanie prostoty pojęć oraz terminologii ze względu na ich specyfikę.

Aby zachować charakter praktycznego podręcznika dla tych, którzy pod nadzorem lekarza specjalisty lub optometrysty zdecydowaliby się zastosować w praktyce przedstawione zasady terapii, druga część książki oferuje jasny, prosty opis technik, umożliwiających zmniejszenie i ewentualne wyeliminowanie funkcjonalnych wad refrakcji.

Dla osób zainteresowanych pogłębieniem wiedzy na temat zaproponowanych technik oraz argumentacji naukowych leżących u ich podstaw, starałem się w jak najlepszy sposób wyjaśnić mechanizmy fizjologiczne akcji i reakcji, na których opiera się ich działanie. Napisałem tę książkę z nadzieją, że również czytelnik bardziej wykwalifikowany oraz pracownicy nauki i specjaliści w dziedzinie okulistyki docenią i wykorzystają informacje w niej zawarte. Książka ta jest próbą zebrania różnych fragmentów wiedzy (zaczerpniętych z miarodajnych badań oraz opracowań naukowych) i połączenia ich w spójną całość w postaci metody leczenia wykraczającej poza aktualne metody stosowane przez dominujący establishment medyczny.

Nie boję się krytyki tych, którzy są rozpaczliwie przywiązani do dawnych i przestarzałych metod leczenia. Gdybym nie napisał tej książki, upubliczniając osobiste doświadczenia związane z moim wyzdrowieniem, byłbym współwinnym tego krótkowzrocznego,

panującego od dziesięcioleci poglądu na leczenie wad refrakcyjnych.

Aby móc coś dostrzec, często trzeba wykroczyć spojrzeniem poza powszechnie panującą opinię. W pewnym sensie, aby móc stosować zasady przedstawione w tej książce konieczne jest pozbycie się uprzedzeń narzuconych przez oficjalne nauki medyczne, według których niewiele (a wręcz nic) można zrobić w zakresie leczenia krótkowzroczności (poza chirurgią refrakcyjną i innymi technikami, takimi jak ortokeratologia, które NIE działają na prawdziwe przyczyny tego problemu).

Celem tej książki nie jest oskarżanie lub krytykowanie oficjalnej nauki, ale jedynie przekazanie informacji oraz własnych doświadczeń w zakresie możliwości skutecznego leczenia i wyleczenia wad refrakcyjnych. Liczę na dalekowzroczność „młodych pokoleń” uprawiających nauki medyczne, mniej skrupowanych i gotowych do nowego „spojrzenia” na problem wad refrakcyjnych.

Jest to więc podręcznik o dwojakim charakterze: z jednej strony zawiera on prosty opis techniki, przeznaczony dla czytelników zainteresowanych jej opanowaniem i stosowaniem; natomiast z drugiej strony zawiera on bardziej skomplikowane objaśnienia fizjologiczne „mechanizmów” leżących u podstaw przedstawionych technik, przeznaczone dla czytelników zainteresowanych pogłębieniem wiedzy.

Mam nadzieję, że udało mi się sprostać temu zadaniu.

