

健康と光線

模造カーボンに御注意！

サナモアABCDカーボンは、その使用法を書いた著書「光線療法学」ともども、愛用者各位の御信頼を戴き、全国津々浦々で高い評価を受けております。

ところが最近に至り、ABCDと表示した模造カーボンがある事実が分りました。素より模造カーボンの効果ならびに使用に伴う一切の事故について責任は持てませんので、サナモア愛用者各位においては模造品に呉々も御注意下さい。（関連記事6面に掲載）
（揖斐川電気工業㈱のカーボンにはIBIのマークが附いてます。）

製造元 揖斐川電気工業(株)

発売元 (株)東京光線療法研究所

日光療法から光線療法へ

日光浴が日光療法になり、次いで必要に応じて何処でも光線浴ができるように、人工光線発生装置、即ち人工太陽灯による光線療法が生れました。この経緯から考えれば、カーボンは太陽光線に似せたものが一種類あれば良いと思われるかも知れません。しかし一種類のようにみえる太陽光線も、条件によって可成り異なります。例えば平地、海岸、高原の光線を比較し

ますと、特に紫外線は大きく異なり、平地に較べて海岸で二〜三倍、高原で四〜五倍になります。その上、光線は波長によって生物学的作用を異にすることが明らかとなり、特に紫外線の治療応用の分野が開拓されました。このため日光療養所は、空気の清浄な高原に建設されたのです。（スイスのレーザンや本邦の信州富士見高原）
このような背景から、初期には紫外線療法の目的に合致する

発行所

〒153
東京都目黒区目黒
4-6-18

サナモア中央診療所内

サナモア光線協会

年4回発行

会費 年500円

電話 東京(03)

793-5281

712-5322

ABCDカーボン

サナモア・カーボンは、ABC

光線療法の実際

サナモア・カーボンの使い方

サナモア中央診療所

サナモア光線協会

医学博士 宇都宮 光明

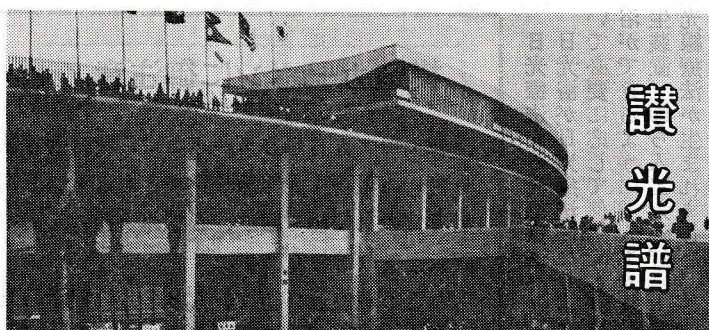
下さいと言う内容について説明します。
Aカーボンと太陽光線のエネルギーを、スペクトル別に比べると、Aカーボンは紫外線がやや多くなっています。これは日常最も不足しがちな紫外線部を補い、光線浴の効果を高めるのに適しており、それ故日光療法の先達が求めた光線ともよく合

サナモアの創始者、宇都宮義真は、連続スペクトルを放射し、希望する波長を増強した最高品質のカーボンを安定して供給するには国産化しかないとの考えから、斯界の権威・揖斐川電気工業㈱の協力を得て、独自のサナモア・カーボンの生産を志ざしたのです。昭和10年代の始めの頃です。そして、日本で最初の国産カーボンは昭和13年に揖斐川電気により完成、ABCD四種のサナモアカーボンが生声をあげたのです。

Dいづれをとっても、太陽光線の全有効波長を放射します。即ち、どのカーボンを使っても、間違いはあり得ません。この点が、使用目的によって限られた波長しか出さない他種人工光線発生装置と著しく異なる点です。
光線は紫外線、可視線、赤外線より成り立っています。これら各スペクトルを均等に放射するのが、Aカーボンです。このAカーボンを基準に、各スペクトル部の作用を効果的に利用できるように、紫外線を増したBカーボン、紫外線を増したCカーボン、可視線を増したDカーボンが作られたのです。
ABの組合せさてカーボンの使い方が、よくお話しするAとBとを組合せてお使い

致します。
Bカーボンは、赤外線を増量してあります。このカーボンが、自然の光線と最も似ています。同時に赤外線を持つ、鎮痛、温熱等の作用が増強します。
このAカーボンとBカーボンを組合せることによって得られる光線を、日常の健康法に使う場合には、理想的な条件下で日光浴するのと同じと考えて下さい。これが、疾病治療に際して、一般的な組合せとしておすすめる理由です。
経験に応じて使い分けを
しかし実際には、使用経験を積むに従ってカーボンの使い分けが出来るようになるはずです。光線は紫外部、可視部、赤外部各々にそれぞれ特有の作用がありますから、使用目的に応じて必要波長を増量したカーボンを使うのが、利用上有利なこととは明らかです。例えば、皮膚病にはCカーボンをAと組合せたり、腹部内臓疾患ではDカーボンをBと組合せたりします。また途中で組合せを変えて卓効をみることもあります。
愛用者各位にあっても、色々な組合せを工夫して、その中から御自分に適した組合せを見つけて下さい。この際、宇都宮義真の著した「光線療法学」を、参考書として御利用下さい。また、お近くに経験者がいられる場合は、その方に聞かれるのも一方です。なお疑問の点は協会までお問合せ下さいれば御返事いたします。

讃光譜



「スポーツ・シーズン」

宇都宮 義真 撮影



奇蹟の療法

昔から、激しく泣き叫ぶことを「火がついたようだ」と形容している。ヤケドは痛むものにきまっていたのである。

また皮膚がハゲたり、ツレたりしている人を見ると一目見て「ヤケドだな」と気がつく位い。ヤケドはハゲたり、ツレたりするのが当然のように思われていたのである。

ヤケドの痛みがすぐ止って、ハゲたり、ツレたりせず、今までの五分の一か三分の一の短期間で全快すると言ったら、奇蹟と思う人もあろう。その奇蹟が光線療法によって行なわれているのである。

ヤケドの種類

ヤケドと一口に言っても程度によりいろいろなものがあり、一寸皮膚が赤くなる位いのものや焼けただれて骨まで達するものもある。普通は次の三種類に分類するのである。

第一度（紅斑性）

発赤と軽度の腫脹と疼痛があり、二三日で消失する。

第二度（水泡性）

透明な漿液、又は混濁した黄色の水疱を形成し、やがて破壊する。疼痛は甚だしい。

第三度（壊死性）

深部組織まで壊死を起し、化膿伝染を起し易い。組織は知覚を失い、黄色、褐色、又は黒色に変化する。

黒色に炭化した状態を、第四度ということもある。

生命にも関する

人体を包む皮膚の総面積は約一・六平方メートルであるが、皮膚は単なる入れ物ではなく身

火傷（熱傷）と光線療法

宇都宮 義真

体の内部を保護する重大な役目があり、呼吸、分泌、排泄、知覚、体温調節等をしているから全身の三分の一がヤケドをして機能を失うと生命にも関することとは、よく知られている通りである。

ヤケドをすると腎臓障害を起して乏尿や無尿を来し、肝臓の機能は低下し胃腸の粘膜はカタル性の萎縮炎を起し、敗血症を

起して血圧は低下するのである。

ヤケドの治療

ヤケド治療の目的は、感染防止と全身の栄養療法とを主として、普通はただ傷と皮膚を保護するために刺戟の少い軟膏を用い炎症をとるために冷湿布を行い、最近では化膿予防のためにペニシリンを用いる位いで日数を経て自然に回復するのを待つだけの頗る消極的なものである。而も傷さえなくなれば、ハゲてもツレても、それで全快と言われて一生肩身の狭い思いをさせられていたのである。

民間療法として馬の脂を塗ったり、馬鈴薯をすってつけたりするが行なわれているが、少なくとも傷のあるものには刺戟も強く、感染を起し易く乱暴である。

光線療法の実用

ヤケドをした直後のものと、既に数日を経過しているものを區別し、ヤケドをしたばかりの時は、患部を少々長時間照射することを要する。カーボンは何カーボンでも手許にあるものでよいが、Bカーボンが最も効果がある。始めはヒリヒリするから少々離れて照射して段々と接

近させる。五分間位で鎮痛するが、患部を二十分乃至三十分照射することを要する。幼児などはヤケドをすると十日位は泣き通して夜も眠らなくて困るものであるが、サナモアを照射するとその場で眠り夜もよく安眠するから家族の者も助かるのである。

数日を経過している時は、患部十分、背、腹各五分照射する。水泡はなるべく破らず、三日位照射してから汁だけを出し膿汁もそのままにして照射すると内部から肉芽が発生して、周囲から自然に表皮を形成して十日前後で全快するのが普通であるが、瘢痕を残さぬためには多少余分に照射することが望ましい。照射後は傷を保護するために、軟膏類をのばした布をつけて油紙で覆い、包帯をしておく事が必要である。

凍傷も同様

凍傷も熱と寒冷との相違だけで、第一度（紅斑性）、第二度（水泡性）、第三度（壊疽性）に区分されているが、火傷と同様に効果を認める。

「健康と光線」

昭和30・4・5発行より引用

(内) 分泌系疾患(ホルモン異常)がビタミンDの代謝に影響して、カルシウムやリンの代謝平衡を阻害し、くる病や骨軟化症を起す事実はよく知られている。このうち、閉経後の女性に多発する骨多孔症とビタミンDとの関連については既に述べた。

今回は、治療薬として広く使われている、副腎皮質ステロイドホルモン(ステロイドと略)のビタミンDに及ぼす影響から始めよう。

(ス) テロイドが薬剤として使われる前から、副腎機能の異常亢進によって発症する、クッシング病を通して、ステロイドの産生過剰がカルシウム代謝や骨代謝を障害して、骨多孔症を起すことは明らかにされている。それ故ステロイド療法が長期にわたれば、骨多孔症を起すであろうことは予想されていた。そして今までは、ステロイド療法の数ある副作用の中でも、最も頻度の高い、対策に苦慮する副作用として、一般的にも知られている。

(コ) の副作用は、特に関節リウマチに於て、病状の悪化に決定的に作用する。既に本紙上において再三述べた如く、リウマチは罹患関節における骨破壊

が特徴であるが、ステロイド療法によって促されることは、現在では疑う余地がない。そして、当初リウマチ特効薬として登場したステロイドが、その秀れた対症の効果にもかかわらず、リウマチ治療に使用すべきではないとする意見に共通する論拠なのである。

(勿) 論、リウマチに限らず、ステロイド療法に由来する骨多孔症は、現実には多くの患者を苦しめ、医者の悩みの種である。

例えば、無腐骨端炎と呼ばれる、進行性に骨が破壊して行くのに、殆んど進行を止め得ない病気がある。もし股関節が侵されると、歩行不能になってしまう。本症の原因も、ステロイド療法によるものが最も多い。

(コ) のような背景から、ステロイド療法のカルシウム代謝に及ぼす影響や、ビタミンDとの関連についての研究は精力的に行なわれている。

応用光線療法学 (9)

□ ビタミンDの作用 □

その6



ステロイドによる大腿骨頭壊死

医学博士
宇都宮 光明

カルシウム代謝の面からみると、カルシウムの腸管からの吸収の抑制、腎尿細管における再吸収の減少があり、骨からカルシウムが失なわれる。この原因にビタミンDがどのように関与するかについては、学問的に未解決の部分もあり、一定の見解を得るに至らない。しかし、近年の研究成績は、ステロイドが抗ビタミンD様作用を持ち、こ

動物実験では、ビタミンDの投与によってステロイドによる骨多孔症を防げるとする報告もある。一度、長期にわたるステロイド療法を受けると、副腎皮質機能が正常化するには年余を要するのが普通である。更に、このような症例では、骨軟化症は必発のものである。この際、光線療法は、ビタミンDを介してい

れが骨多孔症を起すとする見解を支持するものが多い。

(ト) ろで、ステロイド療法の副作用に対しビタミンDがいかに作用するかについて考察しよう。中で最も重要なことは、ビタミンDが副腎皮質を刺激し、その機能を正すように働くことである。

わば原因療法的に作用していると考えてよい。しかし、現に治療の場合、光線療法なり、ビタミンD投与が、骨多孔症の発生をどこまで防げるかについては、今後の研究に待つ部分が多い。要は極力ステロイドを使わないことが大切である。

(薬) 剤副作用との関係で

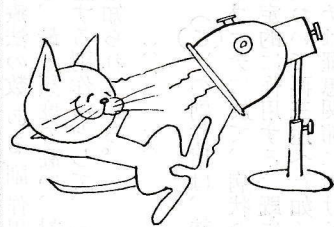
は、テンカン患者に用いる抗痙攣薬による、くる病ないし骨軟化症がある。本症の成因についても諸説あり見解の一致はみていないが、ビタミンDが低下するため低カルシウム血症を起し、一層痙攣発作を起す傾向が指摘されているので、注意を要する。この際、ビタミンD投与は有効との報告が多いので、光線療法もまた有効と判断し得る。

(次) に簡単に、他ホルモンとビタミンDの関連について触れておく。

甲状腺ホルモンとの関係では、甲状腺機能亢進症において、血中ビタミンDは明らかに低下する。

糖尿病患者は骨軟化症を起すことが多いが、この原因もビタミンDの血中レベルの低下を認めるという。

他方、妊娠中および授乳中に増加する乳腔刺激ホルモンは、血中ビタミンDレベルを上げるように働くと報告されている。想像するに、カルシウムを最も必要とする時期に、ビタミンDの血中レベルも上ると考えると、生理機能の精巧さに驚かされる。



一治験例報告一

☆脳軟化

症例 65才 男性

症状 日頃血圧が低く、頭が時々痛む。病院通いをしている内に言語がはっきりせず、怒りばくなり、家族が心配して来所した。

療法経過 Aカーボンで腹部、膝、足裏、腰、背、小脳（一号集光器）に各五分、計三十分照射、光線に馴れるに従い小脳に十分照射した。

治療開始後一週間目後より言葉がはっきりし、十日後より家庭で治療、約三ヶ月にて普通となる。家族は光線をかけるだけで、難病が治ったと驚いている。

☆多発性神経炎

症例 15才 男性

症状 手足の感覚が鈍く、毛

布を四〜五枚重ねた上から撫でるような感じ。

療法経過 ABカーボンで、腹部、膝、足裏、背、小脳（一号集光器）に各五分照射した。十日目頃より手足が暖くなり、感覚が少しづつ判る様になり六ヶ月間で普通となる。現在も再発予防のため毎日家庭で治療している。

神戸市中央区下山手通三ノ五ノ一
ウエノ光線療法
上野 貞子氏報告
TEL 〇七七八三三二一三五八

☆肋骨骨折

症状 酒に酔って鉄橋より落下した時、右前腕部をしたたが打った。その翌日声を出すことも、挨拶のため身体を曲げるこ

とも出来ない状態で治療を願って来所。

愛用者だより

☆慢性片頭痛に著効

鹿児島市 神田多加裕

家族全員でサナモアを愛用しております。

慢性咽頭炎で悩んでいました。特に著効いたしましたのは、慢性片頭痛です。長年、あらゆる治療をして来ましたが、病状はあまり良くなり、その苦しみは、とうてい口ではいえない程のものでした。しかし、サナモアを使用しはじめてからは、一日一日と軽快になり、今では希望に満ちた毎日を送っております。

とも出来ない状態で治療を願って来所。

☆胆のう炎

症状 過去にも何回か、右上腹部に痛みはあったが、激痛ではなかった。

今回の発作は激痛（疝痛）を伴い、顔面蒼白で息苦しく、今にも息が止まりそうとのこと。医師より注射を受けたが鎮痛せず、治療に來られた。

療法経過 ABカーボン使用、右上腹部および同部を背面より照射した。この間、苦しんで動くため、一号集光器を使ったりはしたり、時間の無駄もあったが、祈るような気持ちで照射を続けた。一時間半から二時間近く照射したところ、顔色も段々と平常になり、その後、足

☆腎性高血圧症

症例 65才 女性

症状 常時後頭部が重く痛く、肩も凝る。道を歩く時、ふらつき、めまいもする。夜は足がはてる。尿も近く、のどもかわくと云う。

他医により腎性高血圧と診断され治療中であるが経過思わしくなく来所。

療法経過 Aカーボンにてまず足裏十五分照射、次いで腰十五分、腹十分、背および後頭部に各五分照射した。

七日目頃より自覚症も軽くなり、経過良好と大変喜ばれた。その後も自宅で治療を続けており、一ヶ月後の報告では血圧も降ったとのことである。

川崎市中原区丸子通二一七〇九

東京光線治療院

海渡 一二三氏報告
TEL 〇四四七二二五〇六七

病院内にもサナモア七号器を購入しましたので、これからは患者に大いに使用してゆきたいと思っています。

☆障子の棧が見える様になる

北九州市 東岡てい子

数年前突然目が見えなくなり、九大に入院。一年三カ月の間、あらゆる検査をしましたが原因は分らず、結局は神経性のものということでした。

退院してから鍼灸が良いと教えられ、通院しましたが、

結果はあまり思う様にはゆきませんでした。知人からサナモアを紹介され、一日一回光線を当てておりました所、三カ月位経ちましてから、人の歩いているが見えたり、障子の棧が見えはじめて来しました。

しかし、病状は一進一退で、時として焦りを感じながら、又、時として希望に胸をふくらませながら、照射しております。

娘が今秋結婚します。その姿をひと目でも見える様にと祈る心地です。更には孫の顔も…と念じています。

八、太陽光と各種カーボンの分光分布

医療用カーボンの生命線とも言わなければならない。光線療法の理論に心のある方は、熟読し良く理解して下さい。

1 太陽光と視感度



揖斐川電気工業・青柳工場

太陽からの電磁波の分布を計算がし易い様に波長20ナノメートル(1nmと略、1nmは1cmの1千万分の1、ミリ micron と同じ)毎に平均して示しますと、図1の様になります。

図1の様に示す。

この中で目に見える部分を示したものを視感度曲線と言います。図中には、見える度合として示しました。即ち太陽からの電磁波の内、目に見えるのは僅かにこの曲線に囲まれた部分のみです。更にこの様に視感度曲線が電磁波の強度が各波長とも同じ強さの時に目に感じる強さ

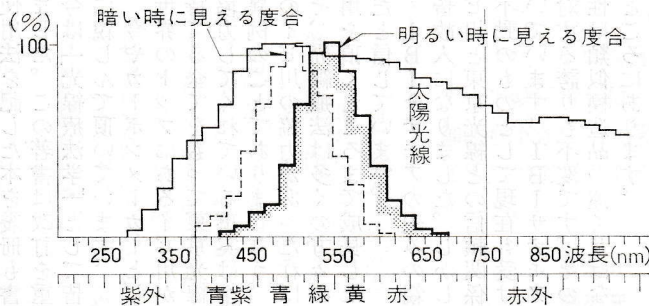


図1 太陽光線と視感度曲線

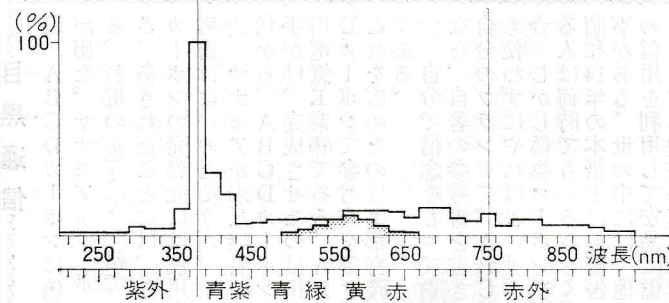


図2 カーボンアークのみ

が前提になっていますから、実際にはもう少し目に見える面積は小さくなる訳です。これを示したのが明るい時の枠内にある影の部分です。これに対し、暗い時の目に見える波長の範囲は変わります。これが暗闇に慣れる現象で、波長の短い方がよく見える様になります。

ところが、光線療法の立場から言えば、目に見えない部分の光線(電磁波)が医療や健康増進にはたす効果が大きい事が分っています。これが明るさと効

果は余り関係が無い理由です。即ち、太陽からの電磁波の内でも、目に見えるのは限られた部分ですから、特別な方法を用いないと、光線を医療や健康増進に使用した場合の効果は比較出来ません。

2 各種カーボンの発光スペクトル分布

カーボンアークのみ及びサナモア ABCD カーボンを電流弱で点灯した場合の発光スペクトル分布を、波長20nm毎に平均したものを順次示します。この場

合、電圧、電流を一定にしてありますから、スペクトル分布に囲まれた面積を同じにしますと効果を単純に比較できますが、ここでは一番強度の強い波長域を100として比較してあります。

(1) カーボンアークのみ

図2はカーボンアークのみの場合です。目に見えるのは影を入れた黒い部分(以下の図も同じ)ですが、実際に出てくる電磁波は枠に囲まれた部分全部です。

これを先の太陽と比較してみますと350~430nmの範囲が非常に大きくなっています。これが太陽光とカーボンアークの異なる点で、既に述べた発光の原理のうち、太陽光は温度放射であるのに対し、カーボンアークは温度放射とルミネセンスが混合されたものだからです。簡単には

図中の350~430nmの間の点線より下の部分が温度放射、それ以外はルミネセンスと想像していただければ良いと思います。この場合、温度放射が一番大きいところ

が、太陽光は500nm付近にあるのに対して、カーボンアークは700nm付近になっています。これはカーボンアークの温度が太陽の温度に比べて低いからです。

しかしカーボンアークを全体として見た場合は、温度放射による赤い部分とルミネセンスによる青紫色が混合して、太陽光に近い白色になります。

このカーボンアークの特徴は太陽光に比べて目で見える明るさ以上に、はるかに紫外領域が多く、且つ最大放射域が太陽の500nmから700nm以上の赤外領域へとずれていることです。このため

明るさを太陽光と同じにした場合の医療や健康増進効果は、むしろ太陽より期待できるとすら言えます。サナモアカーボンはその上に希望波長を増大させ、より一層の効果をあげられるように造られています。

サナモア ABCD カーボンの分光分布図は次号に述べます。

投稿のお願い

サナモアの効果は、体験者にしか分って貰えないことは、素直に認めなければなりません。例えば鎮痛効果のように分り易いことでも、使ったことのない人は、仲々信じてくれません。何も知らない薬は信じて、光線は疑いの目でみます。こんな時、愛用者だよりを読むと、勇気が倍加します。どんなことでも結構ですので、投稿下さるようお願いいたします。

IBIサナモアについて

宇都宮 光明

IBIサナモアABCDカーボンがイビ川(揖斐川電気工業)で造られていることはよく御存知の通りですが、これまでイビ川の東京光線に対する厚志これに伴う特異な関係を述べたことはありませんでした。しかし、ABCDカーボンの偽物が現われ、その警告文を掲載するに当り、この点を皆様に御理解頂く必要性を痛感しました。

昭和10年代の始め、光線療法の普及に情熱を傾注していた前所長、宇都宮義真は、世界情勢が凶悪化する中でカーボンの輸入が中断することを恐れると共に、優れた治療効果を持つ希望通りのカーボンを造るには国産化しかないと考え、当時本邦におけるカーボンのトップメーカーイビ川と誠心誠意交渉を行ったのです。イビ川も殆んど市場もないのにこの要望に応じ、昭和13年に初の国産カーボンがIBIサナモアABCDカーボンとして登場したのです。このように両者の協力によってIBIサナモアは生まれたので、既存のカーボンを買ったものではありません。

以来イビ川は、大戦中も、あるいは敗残の中でも、最初の約束通り利用者の期待に答えてくれたのです。一方、宇都宮義真は、IBIサナモアカーボンの

使用法を記した本を幾冊も書きました。この著書は改訂を重ね今は「光線療法学」として皆様に親しんで頂いています。

今やカーボンメーカーとして世界のトップにあるイビ川が、持てる全てをもって東京光線に協力してくれている事実は全く異例のことでありましょう。このイビ川の協力があったればこそ、光線療法は多くの方々の信用を頂くところまで成長したのだと信じています。

IBIサナモアの生みの親は皆故人になりました。しかしイビ川と東京光線との信頼関係は不動のものとして現在も受け継いでいます。IBIサナモアに対する誇りも不変です。その特性は類似模造品の遠く及ばないところにあります。

自からとばしる熱情をもって、光線療法に挺身するのなら何人といえ協力は惜みません。しかし他人の書いた参考書を利用したばかりの思い付きでつければよい程度の思い付きで私どもの信用が傷つけられることは堪え難いことです。偽物のカーボンは所詮偽物です。効果も極めて不確かな上、芯が飛んだり湿気をよんだり技術的にも未熟なカーボンです。

私どもは、イビ川のカーボン技術の粋と、宇都宮義真の心がこめられたIBIサナモアABCDカーボンの名譽を、断乎として守り通してゆく所存です。

目黒通信

☆ ABCDカーボンに偽物が出た。サナモアカーボンと、お尻の色まで一緒である。あきれたことには、このカーボンの発売元には使用参考書はないのだそうだ。

☆ サナモアが未だ無名の時代から、ABCDカーボンの手がけ、完成させたのは揖斐川電気工業株式会社である。ABCDカーボンで参考書を書き、これを広めたのは宇都宮義真である。

☆ 自分で信念をもってやるなら、自著の参考書を書き、自分のブランドで、ABCDも使わずにやればよい。

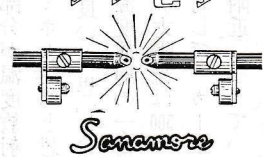
☆ しかし偽物カーボンを売る人は何時でもいるらしく、昭和14年の本紙にも警告記事がある。世の中には、他人の信用を利用して安易に儲けようとする破廉恥漢は、有名ブランド商品を真似る人からと分るように、多分絶えることはないのだろう。

☆ 人のふんどしで相撲をとると言う言葉があるが、さしずめ使用説明書は盗作で作り、外観だけ似せた粗悪なイミテーションを売って恥じない人は、その典型と言うべきだろう。

☆ 会員諸兄にお願いしたい。揖斐川製を表示するIBIマークのないABCDカーボンに気付いたら、速刻当方まで御一報頂きたい。

私達は、信用を重んじ、名譽を守るためにどこまでも戦う決意である。

サナモア



サナモア 光線協会

趣意書

光線療法が、人々の健康に寄与し得ることは疑いないにも拘らず、現状の医療体系は薬物、手術に偏し、光線の効果についての一般の認識はなお十分と言わざるを得ません。

このため、人々の健康を願うと共に光線療法について、啓蒙、普及活動を行う目的で、サナモア中央診療所内に、サナモア光線協会を設立しました。

サナモア光線協会は、設立の趣旨に賛同戴いた会員にて構成し、会員相互の懇親、体験発表意見交換を通して、光線療法についての理解を深めるため「健康と光線」を季刊にて発行します。

サナモア光線協会

医学博士 宇都宮 光明

協会では、会員を募集しております。
入会希望者は、左記宛御申込み下さい。

〒153 東京都目黒区目黒4-6-18

サナモア光線協会 TEL (03) 七九三-五二八-
七二二-五三三二