

健康と光線

間もなく夏休みです。海に山に出掛ける予定に胸をときめかしていることでしょう。

夏こそ、屋外に出て、太陽エネルギーを吸収し、健康に役立てようではありませんか。ただし、夏のギラギラと輝く強烈な日差しの下での日光浴は、やりようによつては、過ぎたるは及ばざるが如しになりかねませんので、上手な日光浴のコツを修得しなければなりません。

始めちよろちよろ

慣れたらぱっぱ

専ら、屋外で生活していれば、季節の移り変りとともに皮膚は

日光浴は日向ぼっこでない

初は一時間程度に止め、順次日を追つて三十分程度づつ時間を延ばすようにして十日間もたてば、後はどんなにやつても大丈夫です。

適度な光線照射を続ける

健康保持のために、光線浴の保健的効果を十分に生かさないなら、平生から適度な光線浴を続ける必要があります。夏にいくら日光浴をしても、あとは

光線に順応しますので弊害を考える必要はありませんが、日頃現代人の皮膚は、光線に対し全然異質なものです。

「日向ぼっこ」を日光浴と思っている人もいますが、全然異質なものです。

水浴に行き、朝から晩まで一気呵成に焼こうとすれば火傷をしく始め、除々に時間を延ばす準備期間を設ける必要があります。この際、健康な人は別に臆病になることはあります。

波長の長い熱作用を持つ赤外線は衣服を通して、暖まる

ことができるからでしょう。反面、蒸し暑い夏には、とても日向ぼっこどころではありません。

日光浴は、保健に役立つ太陽光線を浴びることですので、熱作用がなく透過力が極端に弱い紫外線ガラスも通しません。光線を浴びることで、熱を含む全光線を直に素肌に当たなければ、期待する効果はありません。

現代生活と光線浴 — 保健効果について —

サナモア光線協会
サナモア中央診療所

医学博士 宇都宮 光明

の間隙を補うには、サナモアを活用して貰うのが最善です。サナモアは太陽光線と同じ特性を持つ光線を放射しますので、家庭で何時でも容易に光線浴を続けられます。この際 A-B カーボンを使い、腹、腰、膝、足裏などに各五十分、週二～三回照射します。

ロリエ博士の日光浴小学校
アルプス山中、海拔一三四〇メートルのレーベンの地に、三十七棟の日光療養所を設け、骨関節結核を始め各種疾患に日光浴を行った碁学ロリエ博士は、日光浴の保健的効果に着目して、

ややもすると、光線浴＝光線療法になり病気を治すため光線の持つ治病効果を利用する治療法と思い勝ちですが、光線浴の他に類を見ない優れた特長は、予防力の増強、即ち保健的効果にあります。この点に御注目戴き、今後は保健のためにも、大いにサナモアを活用して下さい。

ロリエ博士は、小学校をスアルプス山中のオールモン谷のセルニヤという所に建て、徹底した野外教育を行つたのです。そこでは天気がよければ、児童は携帯用の机と椅子を背負い、教師は黒板と机を背負つて、その日の条件の最も良い場所に出向き、風の強い日だけは薄い衣服をまといましたが、普通は小さな帽子を被るだけで、殆んど裸体で日光を浴びながら教育したので、移動教室とも呼ばれていました。

ロリエ博士は、この学校の成果について、「辛うじて運ばれてきたような虚弱体質の児童でも、二、三年もすると見違えるほど強壮になる。身体の抵抗力は強くなり、知覚、消化吸收、呼吸、循環など、すべての機能が著しく佳良になる」と記載しています。

おわりに

スアルプス山中のオールモン谷のセルニヤという所に建て、徹底した野外教育を行つたのです。そこでは天気がよければ、児童は携帯用の机と椅子を背負い、教師は黒板と机を背負つて、その日の条件の最も良い場所に出向き、風の強い日だけは薄い衣服をまといましたが、普通は小さな帽子を被るだけで、殆んど裸体で日光を浴びながら教育したので、移動教室とも呼ばれていました。

ロリエ博士は、この学校の成果について、「辛うじて運ばれてきたような虚弱体質の児童でも、二、三年もすると見違えるほど強壮になる。身体の抵抗力は強くなり、知覚、消化吸收、呼吸、循環など、すべての機能が著しく佳良になる」と記載しています。

ロリエ博士は、小学校をスアルプス山中のオールモン谷のセルニヤという所に建て、徹底した野外教育を行つたのです。そこでは天気がよければ、児童は携帯用の机と椅子を背負い、教師は黒板と机を背負つて、その日の条件の最も良い場所に出向き、風の強い日だけは薄い衣服をまといましたが、普通は小さな帽子を被るだけで、殆んど裸体で日光を浴びながら教育したので、移動教室とも呼ばれていました。



「田舎道」

宇都宮義真撮影



盲点

讀光譜

讀光譜

右眼を閉じて左眼で見て、距離を近づけると見えなくなる。これは▲印が見えた。印が見えなくなる。これが眼底の盲点にうつるからである。このような盲点は医療の方面にあるようである。

世の中には、病気でもないが健康でもない、人は実際に沢山いる。病気になれば病院に行くが、病気にならなければ、病院に行つても医者が相手にしてくれないから、病気になるまで気恵に待っているより外はないのである。

健康増進科がない

医師の専門科は年々増加して何十もあるが、未だに健康科専門はないのである。それ故、よくハリカキュウか、はたまた神様にいたのいる人もある。医師の専門化がいかにすみきである。身近な健康増進科専門はないよ

正しい診断ができないと治療もできないことは不自由である。病気とも言えないが健康でもない人では、半年も一年も調べてもなお病名が分らないことも珍しくない。その間に病気はすんすん進行することもある。そつかと言つて、誤診によって間違った治療をされても困るのである。

●印

そこで、余り病名にとらわれず、身体から健康にする、サナモア光線療法の如き治療法の必要性があるのである。

診断はついたが

治療法がない

やっと病名が分つても、的確な治療法がないことがある。また、神経痛とか五十肩とか水虫とか誰が見ても病名ははつきりしているが、治療は容易でないこともある。医術（治療法）が医学（診断）に追いつかないとも言える。

頭のてつぺんから
足の先までで一人

アレルギー体質のアレルギー性鼻炎の人々に、アレルギー性結膜炎や喘息や皮膚病があつても、自然である。身体の内部では連絡しているからである。この際、治療を耳鼻科と眼科と内科と皮膚科で分担するのはよいとして見ることも必要である。

この図

診断ができないと治療もできない

も、人間の身体を一つの有機体として見ることも必要である。

必ず薬は必要か

元来、治療は薬だけではない筈である。治療の指針となる処方箋には、養生法が記載されるべきである。

勿論、薬が必要なこともあるが、薬より睡眠時間や食物等にかかる。

知らしむべからず

法律でも、工業でも、文学でも、素人で専門家に劣らない知識を持つている人がいる。それだけ一般の教養が高まつたのである。しかるに、万人に共通な健康に関係する医学を医者だけで独占し、医者以外の素人は無知でよいと言うのはおかしいのである。

しかし、多くの人に共通な知識を持つている人がいる。それだけ一般の教養が高まつたのである。しかるに、万人に共通な健康に関係する医学を医者だけで独占し、医者以外の素人は無知でよいと言うのはおかしいのである。

盲点を補う

光線療法

医師の大部分は医学博士となり、設備のよい大病院は軒を並べて高くそびえ、新療法が毎日のように発表されているが、慢性病、成人病から便秘まで、病気にならむ人々が、医学の進歩に置き忘れたように巷に充ちあふれている。これもまた医学の盲点と言つたら、即薬物療法の盲点である。

これらの点に於て、光線療法は等閑に付され勝ちである。恐らく日常最もよく使われるナモア光線療法が各界の好評を博している所以である。

これら期待する所は甚だ大きい。ナモア光線療法が各界の好評を博している所以である。

昭和28年6月5日発行

「健康と光線」
—医学の盲点—
より要約引用した。

薬の使用法を正すには、医者が処方箋を書き、薬局で求めるようにすべきである。医者が薬を売らずにすむように一日も早くなりたいものである。

(前) 号に述べた通り、一九三〇年代に、ロスマンらが糖尿病患者の血糖値が紫外線照射で低下する事実を認め、デニッシュワーデンは血糖値が下がる理由はインシジュリンの生成が促される。シジュリンの生成が促されると報告したが、そのメカニズムは詳らかにされなかった。ところが近年、インシジュリンを分泌する胰臓ランゲルハンス島細胞に、ビタミンD受容体があり、またビタミンDが生成を規制しているビタミンD依存性カルシウム結合タンパクが存在することが明らかにされた。これから、 β 細胞の機能とビタミンDとの係りが強く示唆されるに到つた。

(ノ) \times マンらは、これらの報告を踏まえて、ビタミンDが胰臓内分泌機能に及ぼす影響を、ビタミンD欠乏ラットを用いて研究した。その実験成績の一端は前号に記載したが、ビタミンD欠乏ラットのインシジュリン分泌量は明瞭に減少し、ビタミンD欠乏状態で β 細胞の機能が阻害されることが分つたのである。

(次) \times 前号に続き、ノーマンらの胰臓の灌流実験を引用する。

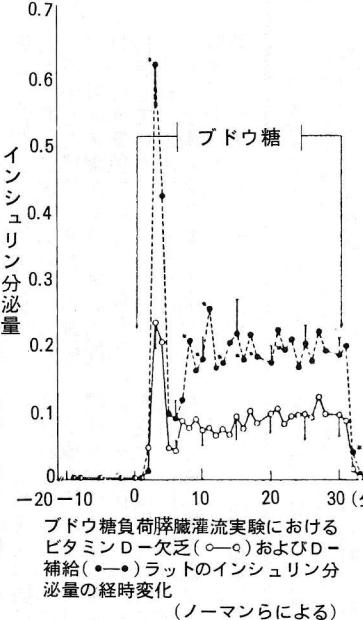
ノーマンらは、ビタミンD欠乏ラットと補給ラットを用い、ブドウ糖およびアルギニンを負荷して、インシジュリンとグルタルゴンの分泌量に及ぼす影響を検討したのである。その報告からビタミンD欠乏ならびに補給ラットのインシジュリン分泌量の差異を、時間経過を追つて図に示した。図を一見して分るように、ビ

タミンD欠乏ラットおよび補給ラットいずれにおいても、インシュリン分泌は典型的な二相性を示すが、その分泌量は欠乏ラットで明らかに低下している。即ち、負荷直後にインシュリン分泌量は急増して3分後には頂点になるが、その後は急速に低下し、負荷後約6分で最底値をとる第一相に、それ以後30分後で負荷を打ち切るまで、ほぼ一定の値のインシュリンを分泌続ける第二相である。そして、ビタミンD欠乏ラットのインシュリン分泌量は、補給ラットに比べると、第一相で49%、第二相で47%低下し、ビタミンD欠乏状態で胰臓ランゲルハンス島 α 細胞の機能を損じることを明らかに示している。

應用光線療法学

□ ビタミンDの作用 □

ng/g その 24



医学博士

宇都宮 光 明

(二) れらの研究は、インシュリンの分泌にカルシウム依存性があることを示しているが、他方ランドキストラによつて、グルカゴンの分泌もまたカルシウム依存性のあることが立証されている。

ノーマンらは、これらの占を考慮して、ビタミンDが膵臓内分泌機能に与える影響を調べるために当つて、カルシウムの影響を排除するため、カルシウム濃度が一定の灌流液を使って実験した。

その結果、インシュリンの分泌は減少するのにグルカゴンの分泌は影響されないことがら、ビタミンD欠乏状態は、その受容体がある細胞の機能（インシュリン分泌）を阻害するが、受容体がない細胞の機能（グルカゴン分泌）は殆んど影響を受けないことが明らかにされたのである。

医学博士 宇都宮 光明

ブドウ糖負荷膵臓灌流実験におけるビタミンD-欠乏(○)およびD-補給(●)ラットのインシュリン分泌量の経時変化
(ノーマンらによる)

がカルシウム代謝に必須のホルモンであり、また、副甲状腺ホルモン、プロラクチン、糖質テロイド、エストロゲンなど他の内分泌系とも生理学的に深く係わっていることを考えれば、ビタミンDがインシュリンの分泌に直接作用するとの結論は驚くには当らないと述べてい る。

(さ) 行う利点は多いが、治療に役立て下さないと話す根拠に、多くの人によつて指摘されている。紫外線の血糖降下作用がある。

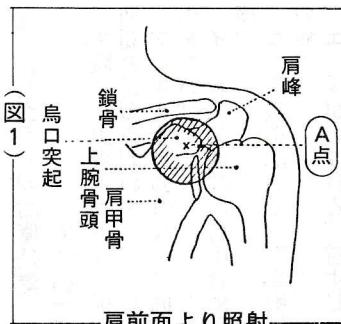
(さ) この作用機構に関する研究のうち、ビタミンDとカルシウムに関する最近の文献を引用したが、ビタミンDがなければカルシウムは吸収されないのだから、第一義的にビタミンDを強調すべきであろう。

(勿) 論、糖尿病の発症には、遺伝因子、環境因子が複雑に入り組んでいて、未だ明確でないが、ここまで述べた研究からも明らかに如く、患者にビタミンD欠乏状態があれば、病状、経過に不利に働くことに疑問の予地はない。

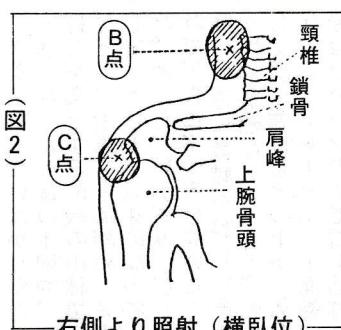
まして、これまでにも再三再四述べたように、現代生活は意図的に光線浴を心掛けない限り、ビタミンDは欠乏し勝ちである。この点から、糖尿病の管理の一環として、食事療法、運動療法に光線療法を加えることは、一つインシュリンの問題に限つても、大いなる利点があるのである。

人体の関節で最も可能性に富む「肩と上腕の仕組み」は、研究すればする程正に驚嘆すべきで、造形の神に対し唯々敬服するばかりである。その肩が、如何なる原因にせよ、或る日突然動かすと激痛が走り動かせなくなるばかりか夜もシンシンと痛み、目が覚めて眠れない。或る患者は腕を切り取ってくれと訴え、又或る者は鉄道自殺でもしたいと嘆く。患者にとって肉体的、精神的苦痛は大変なもので、時に家族の者まで巻き添えを受ける。一生のうち肩による苦痛には、程度の差はあるが、誰しも避けられぬ宿命的なものがあるようである。

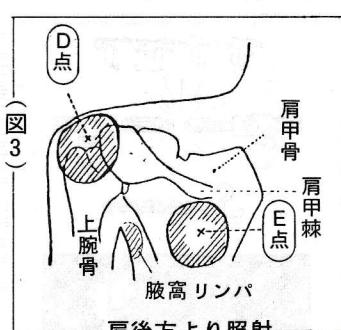
私の本業はカイロプラクティックであるが、肩の痛みに対し関節のズレがあればそれに適応したテクニックにより、矯正し、苦痛を与えることなく改善し得るよう研究を重ね、加えて「サナモア」を併用することにより、なお一層の著効を確信出来たことは、意義あることと思いつこの問題について総合的に考察してご報告する。



(图1)



(图2)



(图3)

人間の手が広い範囲で自由に動くのは、肩の動きに関係した七つの関節と筋肉並びに靱帯が互に協調し同時に力をもつて正確に働くからである。反面、肩関節は広い可動域を持つだけ負担が多く、そのため色々な障害を生じ易いという解剖学的な弱点があることに注目する必要がある。蓋し、人間の肩関節はどの骨で、もし仮に鎖骨が無ければ、重いものを持てば肩は前と全く同じ過言でない。

因に、胸骨と肩甲骨をつないでいる鎖骨を例にとってみると、鎖骨は肩関節を構成する重要な

一、肩の本態について

方に抜け、
手を突けば
後方に抜け、
胸骨は

助骨とともに常にぐらついて固定せず肩は機能しなくなるだろう。
肩関節における鎖骨の

二、初回治療時に痛みを除く — 初回治療時に痛みを除く —

山口県

井川カイロプラクティック
光線療法研究所

三、サナモア照射部位について

(一) サナモア照射部位について

(二) サナモア照射部位について

右の鎖骨を握り、上腕を上下に動かすときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

二、初回治療時に痛みを除く

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

三、サナモア照射部位について

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

四、障害の原因について

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

右の鎖骨を握り、上腕を上下するときよく分る。即ち、鎖骨は上腕を上下するとき常に肩甲骨と同率の角度的な動きがあるところから、両者は一体で動き、臨床的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯があると同時に同時に上腕の挙上と言ふ目的に同時に確実に働かねば意味はない。

