

# 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、夏のガラガラと輝く強烈な日差しの下での日光浴は、やりようによっては「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。

## 始めちよるちよる

### 慣れたらばっば

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、日頃光線と疎遠な暮らしをしている現代人の皮膚は、光線に対し全く無防備です。従って、突然海水浴に行き、朝から晩まで一気に呵成に焼こうとすれば火傷をします。日光浴は時間を短かく始め、徐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せんが、最

初は一時間程度に止め、順次日を追っ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、後はどんなにやっても大丈夫です。

### 日光浴は日向ぼっこでない

「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。

日向ぼっこと聞くと、冬の日照りで暖をとる、平和な光景が目に浮びます。だから、おおよその人は日向ぼっこが大好きです。これは、太陽光線の中でも波長の長い熱作用を持つ赤外線は衣服を通しますので、暖まる

## 発行所

〒153  
東京都目黒区目黒  
4-6-18

## 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

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—を含む全光線を直に素肌に当てなければ、期待する効果はありません。

### 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したいのなら、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、あとはただかか日向ぼっこでは、突然下痢するまで食べてから絶食したようなもので、光線浴をやらないよりはましですが、本当の効果を引き出すことは出来ません。その上、現代文明社会では、屋外光線を浴びたくても思うように出来ないのが実情です。こ

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、家庭で何時でも安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。

## 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

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ザンの地に、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療法を行った碩学ロリエ博士は日光浴の保健的効果に着目して、虚弱児童の治療にも応用しました。

ロリエ博士は、小学校をスイスアルプス山中のオールモン谷のセルニャという所に建て、徹底した野外教育を行ったのです。そこでは天気によければ、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って、その日の条件の最も良い場所に向き、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、消化吸収、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。

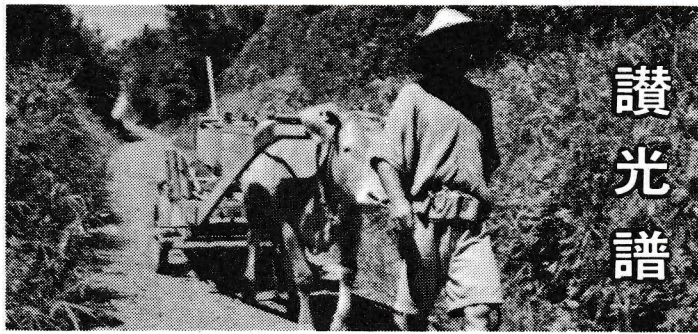
### おわりに

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—と思いがちですが、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。この点に御注目いただき、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。



「田舎道」

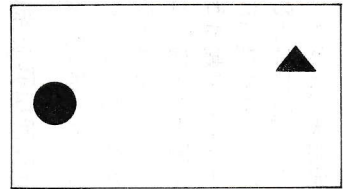
宇都宮義真撮影



讃光譜



盲点



この図の▲印を右眼を閉じて左眼で見ても距離を近づけると●印が見えなくなる。これは●印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もあるようである。

健康増進科がない

世の中には、病気でもないが健康でもない、人は実に沢山いる。

病気になるば病院に行くが、はつきり病気になるなければ、病院に行っても医者が相手にしてくれないから、病気になるまで気永に待っているより外はないのである。

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、よくよく我慢ができなくなると、ハリかキウウか、はたまた神様にたのんでいる人もある。

医師の専門化がいかにすすみ、標榜する科目がいかに増えても、身近な健康増進科専門はないようである。

診断ができないと治療もできない

正しい診断ができないと治療もできないという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。その間に病気がずんずん進行することもあつて間違つた治療をされても困るのである。

そこで、余り病名にとらわれずに、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

やつと病名が分つても、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)に追い付かないとも言える。

頭のとっぺんから

足の先まで一人

アレルギー体質のアレルギー性鼻炎の人に、アレルギー性結膜炎や喘息や皮膚病があつても当然である。身体の内部分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

## 医学の盲点

宇都宮 義真

気をつけ、余暇に運動をするように生活を改善した方がよい場合にも、処方箋に薬の名称と分量を記載するだけで、一般養生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薬は胃腸薬であろうが、薬をのむよりも、規則的によくかんで、好き嫌ひなく腹八分目に食べる習慣をつけることの方が根本的な治療法である。

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知りたいものである。

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っている人がいる。それだけ一般の教養が高まったのである。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、病気になるやむ人々が、医学の進歩に置き忘れら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うなら、即薬物療法の盲点である。

これらの点に於て、光線療法に期待する所は甚だ大きい。サナモア光線療法が各界の好評を博している所以でもある。

昭和28年6月5日発行

「健康と光線」

一 医学の盲点

より要約引用した。



(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、デシユワンは血糖値が下がる理由はインシュリンの生成が促されるためと報告したが、そのメカニズムは詳らかにされなかった。ところが近年、インシュリンを分泌する膵臓ランゲルハンス島β細胞に、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とから、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った。

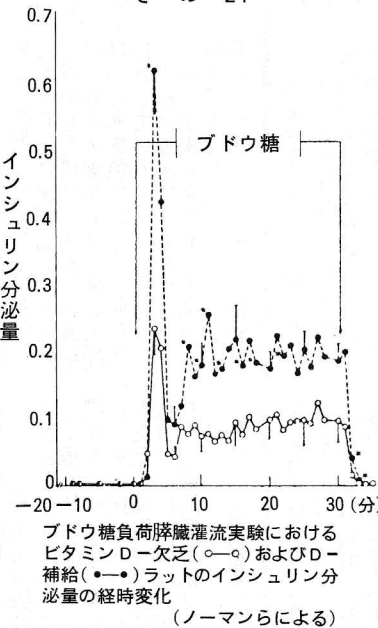
(ノ)ーマンらは、これらの報告を踏まえて、ビタミンDが膵臓内分泌機能に及ぼす影響を、ビタミンD欠乏ラットおよび補給ラットを作成して研究および補給ラットを成績の一部は前号に記載したが、ビタミンD欠乏ラットのインシュリン分泌量は明瞭に減少し、ビタミンD欠乏状態でのβ細胞の機能が阻害されることが分ったのである。

(次)に前号に続き、ノーマンらの膵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、インシュリンとグルカゴンの分泌に及ぼす影響を検討したのである。その報告はビタミンD欠乏ならびに補給ラットのインシュリン分泌量の差異を、時間経過を追って図に示した。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分後最低値をとる。第一相に、それ以後30分後に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し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、補給ラットに比べて、第一相で49%、第二相で47%低下し、ビタミンD欠乏状態での膵臓ランゲルハンス島β細胞の機能を損傷することを明らかに示している。

## 応用光線療法学 (27)

□ ビタミンDの作用 □  
ng/g  
その 24



医学博士  
宇都宮 光明

一九八〇年に発表した。それ以前には、ビタミンDが直接膵臓ランゲルハンス島β細胞に作用するか否か、このように明確な方向づけられた研究はなく、むしろカルシウムとの関連が主に研究されていた。

(即)ち、レエビンらやリンデらは、若年性糖尿病に限らず成人型糖尿病でも、臨床的に高頻度に骨障害を起こす事実を指摘し、膵臓の機能低下がカルシウム代謝に悪影響を与え、カルシウムを排除するため、カルシウム濃度を考慮して、ビタミンDが膵臓内分泌機能に与える影響を調べるに当たって、カルシウムの影響を排除するため、カルシウム濃度を一定に保ちながら、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、ランゲルハンス島β細胞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。

(二)これらの研究は、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、ランゲルハンス島β細胞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、これらの点を考慮して、ビタミンDが膵臓内分泌機能に与える影響を調べるに当たって、カルシウムの影響を排除するため、カルシウム濃度を一定に保ちながら、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、ランゲルハンス島β細胞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。

(三)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、カルチトニン、生長ホルモン、プロラクチン、糖質ステロイド、エストロゲンなど他の内分泌系とも生理学的に深く関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たらないと述べている。

(さ)て、糖尿病に光線療法を行う利点は多いが、治療に役立てて下さいと話す根拠に、多くの人によって指摘されている。紫外線の血糖降下作用がある。この作用機構に関する研究のうち、ビタミンDとカルシウムに關係した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、ここまでに述べた研究からも明らかな如く、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余地はない。

まして、これまで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っても、大なる利点があるのである。

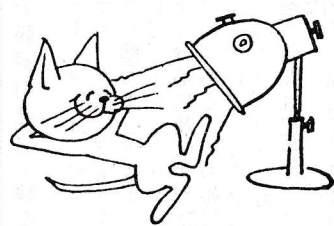
(ノ)ーマンらは、この研究を

ウムの恒常性を崩すと報告した。またシュナイターらは、実験的に作成した糖尿病ラットで、12指腸のビタミンD依存性カルシウム結合タンパクが減少し、カルシウム吸収能が低下するが、活性型ビタミンDを投与することにより、いずれも正常化することを示した。

その結果、インシュリンの分泌は減少するのにもグルカゴンの分泌は影響されないことから、ビタミンD欠乏状態は、その受容体があるβ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α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。

(ノ)ーマンらは、ビタミンD





## 一治験例報告一

### ☆小児自閉症

病状 4才 女児

親を始め周囲の人と感情のつながりに乏しく、自閉性が著しい。そのため、食事は家族と別に二階まで運んで食べさせなければならず、トイレも二階に便器を置く始末で、母親が困り果てていた時に、知人に紹介されて来た。

### 療法経過

Aカーボンにて治療した。腹部(一号集光器)、膝、足裏、腰、背、小脳(一号集光器)に各五分、眠っている時に両眼(二号集光器)五分照射した。治療は隔日に行ったが、三回目ぐらいいに、自分から光線の先生に行くと言ひ、家でも二階から外で遊ぶ子供に似た様子を見られた。七回ほど治療した頃から下へ降りてきて兄と姉と一緒に食事をするようになり、十回目には、外で友達と遊べるまで回復した。

### ☆うつ状態

症例 23才 男性

大学を卒業して銀行に

入社したが、入社後三、四カ月した頃から、気分がゆううつで、客との応対がうまく行かず、銀行内の同僚とも話をしなくなり、仕事も出来ないため退職した。そんな折に、光線療法をすすめてもらった。

療法経過 患者に初めて会った時には、押し黙ったまま、帰るまで口も利かなかったが、家族の話を聞いて治療した。治療はAとBカーボンを組み合わせて使い、腹部、膝、足裏、腰、背に各五分、小脳、眼は一号集光器を使用し、各十分照射した。治療を開始して約一週間、自宅に入っていたのが、親に話しかけるようになり、抑うつ気分が和らぎ、二週間でほぼ普通になった。なお、本人の希望で、今は喫茶店を経営している。

### ☆不妊症

症例 35才 女性

結婚して十年間子宝に

### 愛用者だより

#### ☆何でも初期

#### のうちに

千葉県 山崎文字

御近所の方に紹介されてサナモアを使用しはじめて早や20年になりました。その間、さまざまな病気を経験しましたが、医者に行く前にまずサナモアを使い、ほとんど治して来ました。ほとんども手術をせず、乳腺炎も完治、以後病氣らしい病氣もせず健康な日々を過ごしてまいりました。

患まれない。

療法経過 ADカーボンにて、腹、膝、腰、局部(子宮口、一号集光器)各十分、背、小脳各五分照射するよう指示、二カ月して妊娠し男児を出産した。

神戸市 ウエノ光線療法 上野 貞氏報告  
TEL 〇七八一三三二一三五八

### ☆乳腺炎

症例 28才 女性

生後三カ月の乳児に授乳していたところ、左乳房全体が赤紫色に硬く腫れ、乳頭は落ち込み、三八度五十分前後の熱が続き、激痛のため夜も眠れない。なお、乳頭に傷があり、ここから感染した模様。また、右乳房にも乳頭に傷があり、乳頭周囲は一部赤紫色でいくらか痛むが授乳していた。

当初は近医で治療を受けていたが、手術の必要ありと国立病院を紹介され転医した。その病院の主治医がサナモアの理解者

### ☆ネコに光線療法

神戸市 榎本弥太郎

いつもサナモアでお世話になってます。今日は家のネコの件で治療経過をお知らせします。

11才のシャムネコですが、顔がはれて、食欲が無く水を少し飲むだけでした。そこで一号集光器で顔に30分照射してみましたら、目からウミが出て来ました、腹にも照射し

で、手術を中止し、光線療法を併用するようにと紹介されてきた。

療法経過 BCカーボンにて、患部、足裏、足首、膝、腰、背、両肩より後頭部、腹、喉頭部に、気持ちのよい間、熱いと感じるまで照射した。

初回治療で、硬く張っていた患部は余程柔らかくなり、色も心持ち淡く、痛みも和らいだ。翌日、二回目の治療に来所した時の患部所見は、一段と柔らかくなっていた。今にも排膿しそうな感じだった。三日目に排膿し始めた。三日目の照射中には、大量の膿が流れ出るようであったが、これを切っ掛けに日に日に腫れを始めて六日目には、排膿部を除けば全く無症状になった。その後、A、B、C、D、Eの各部を交互に使用、当所では治療は八日目に打ち切り、後は自宅で暫く光線治療を続けるように指示した。後日、全快の報告に來所され、

### ☆狭心症

症例 56才 男性

胸の奥から胸骨下部にかけて、胸痛があり、顔面蒼白になるため、入院し左心臓を繰り返す。そのため、知人に光線療法をすすめてもらった。

療法経過 今回、当院で採用している同時二台の光線治療器を用いる海渡式二灯照射法に本例にも説明する。

一、台目の治療器①で肛門に十分照射し、二、台目の治療器②で足放散痛に、次に同じく②で左手の腰に十分照射し、②で膝と①で右の腰に十分照射し、②で足裏に十分照射した。その後、②で右の膝の三里へ五分、次に左右を逆にして各五分照射した。なお、発作のある間は背中には照射しない。

治療を始めた時点では胸部に圧迫感があったが、照射十分後には気分がすっきりした。その後、病室で検査したが、六カ月間治療しなかつたので、当院での治療を中止した。毎日自宅で光線治療を続けているが、経過は順調である。

川崎市 東京光線治療院 海渡一二三氏報告  
TEL 〇四四一七二二一五〇六七

家族中で光線療法の偉力に驚いていると言っていた。

春日市 前田光線治療所 前田ミサ氏報告  
TEL 〇九二一五八一二〇三九



## 一、肩の本態について

人間の手の広い範囲で自由に動くのは、肩の動きに關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性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も多く、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様な動きをする器官は他にないと言つても過言でない。

因に、胸骨と肩甲骨をつないでいる鎖骨を例にとつてみると、鎖骨は肩関節を構成する重要な骨であり、もし仮に鎖骨が無ければ、重いものを持てば肩は前

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き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つてくれと訴え、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だ、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、誰しも避けて通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ぞれに適応したテクニックにより、矯正し、苦痛を与えずに症状を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、意義あることと思ひこの問題について総合的に考察してご報告する。

## サナモアによる

## 肩関節障害の治療について

## 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

方に抜け、手を突けば後方に抜け、胸骨は肋骨ともども常時ぐらついて固定せず肩は機能しなくなるだろう。肩関節の機能における鎖骨の

役割は、腕を挙上する時にクレーンの動きと理解すればよい。このとき鎖骨の動きは、左手で右の鎖骨を握り、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り、臨牀的には極めて重要な意義があると思う。亦筋肉靱帯も上腕の挙上と言う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

関節などの位置、動き、左右のバランスを観察し、外傷により損傷を受けやすいローテーターカフ(回旋腱板・棘上筋・棘下筋・小山筋、肩甲下筋から成る)や三角筋などの硬直や炎症の有無を調べ、圧痛点を確かめておく必要がある。

若し、これらに異常があれば痛みや機能障害との関連性を検討した上で治療に当たるべきで、そうすることによって一層効果的な光線療法も出来るのである。私は、前述のように綿密に診療した上で、常に目標としている

である。

## (一) 障害の原因について

来院した患者の障害の原因を列挙すると、

## ア 打撲

自動車事故、雪道で転倒したり、スキーやサッカーをしていて、手をついたり肩を打つて、軽度のローテーション

## イ 軽度のローテーション

ボールを投げた時、後手でドアをしめる、蒲団の出し入れ、洗濯物を干す、柔道やレスリングの練習中、原因不明のもの。

## ウ 職業病

歯科医、事務員、理容師、釣り師など、同じ姿勢を比較的時間続けるため。

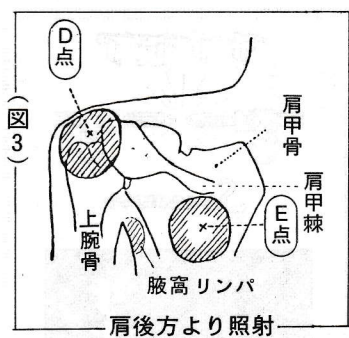
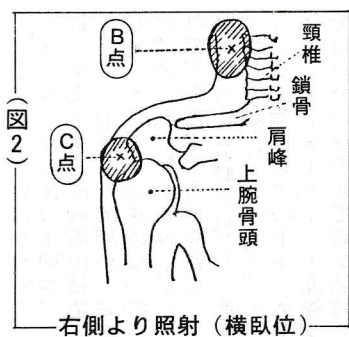
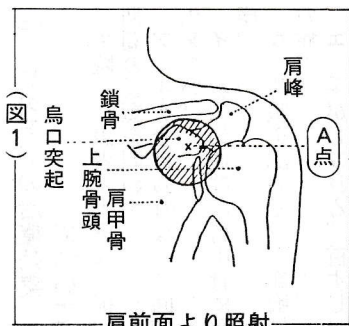
## エ 重量物運搬

鉄工、土木工事、農業従事者

## (二) サナモア照射部位について

私は、治療効果を最大限に挙げるといふ目的で、サナモアに大いに助けられているが、更に集中的、効果的にするため、照射部位、方法については特に着意するよう心がけている。

例えば、肩関節障害のため疼痛を訴える患者では、患部に骨頭のずれや、滑液包に炎症があり、痛みのため周辺の筋緊張は著しく昂まっているので、いきなり引っぱったり揉んだりするのは危険であり、術者が無理な外力を加えれば危険領域における血管損傷を起こす可能性もある。したがって、肩関節障害を治





## (5ページからつづく)

療する際には次に述べる順序でサナモアを照射し、痛みや筋緊張を和らげる方向に目標をおく。なお、カーボンはAカーボンとBカーボンを組み合わせて使用する。

ア 先ず、図1(5ページ)に示した肩前面のA点(鳥口突起部)に照射しながら、腕の動きに關係した末梢神経(正中神経、橈骨神経、尺骨神経)を母指を以て上方にゆるめていく。これだけで痛みは相当に緩和する。

イ 次に、患者を横にして、図2のB点(第四・五・六頸椎部)に照射する。その目的は以下の如くである。

(イ) 迷走神経ならびに腕神経叢の機能をよくする。  
(ロ) 鎖骨や肩甲骨の動きに關与する、胸鎖乳突筋や僧帽筋の硬直をとる。

ウ 次いで、同じく図2のC点に照射するが、この時は枕を腋の下に入れて骨頭を引出す形で同時に、前腕を下方に引き内旋させる。このようにして、肩峰、上腕骨大結節(筋附着部)結節間溝に効率よく照射し得るのである。なお、圧痛点は必ずここにある。

エ 引き続き後方から、図3のD点に照射して、肩峰下囊、三角筋下囊に光線を浸透させる。オ 最後に、図3のE点に照射する。ここには肩甲骨回旋に寄与する棘下筋がある。合せて腋窩リンパにも照射すれば一層の著効をうる。

## (三) サナモアの治療効果について

来院した患者の主訴は、罹病期間の長短を問わず

ア 手を上げられない。回旋出来ない。

イ 肩関節並びに肩甲骨に激痛。

ウ 腫脹を認める。上部胸椎の痛み。

エ 手がしびれる。首すじが痛い。

のいずれかに殆ど当てはまる。さて、先に述べた照射部位に順を追ってサナモアを照射してまず気が付くことは、患者は異口同音に気持ちの良さを訴え、次第に痛みが和らぐ。これは光線的作用で、筋の痙攣(スパズム)や局所の血液循環不全が改善するからである。

このように光線療法を主体にした治療で疼痛を緩和し、患者と常に対話しながら安心感を与え、関節にズレがあれば痛くないように無理せず矯正する。サナモアは立派にこの目的にそった役割を果たしてくれている。なお、特に大切な点は、初回に疼痛が緩和しても一時的なもので、完治するまで治療を継続するように指導することである。

## (四) 自験例から

自験例の中には、ほんの一寸した第一肋胸関節のローテーションで手が上がらない人もいた。又、所謂四十肩、五十肩と自称し、長期に互り転々として加療

しながら治らないばかりか却って悪くなった46歳の主婦や、枝打ちを業とする57歳の山林業者などは、治療を半ば諦め、夫婦してノイローゼ気味になっていた。他にも、肩が痛み手がしびれて黒板に字が書けないことを嘆いて遂に教職を辞した既婚女性、猛烈なスピードで転倒して肩を強打し手の上がらぬ31歳のロードレーサー、正面衝突で自己のハンドルで肩を強打した42歳の設計技師等数えればきりのない人達が、皆、今は障害を克服して、苦しんだ昔が嘘のようだと語り、こぞって光線の威力に感服し、その恩恵に浴し、まるで夢のようだと喜んで

## 三、結論

私はこれまでに肩関節障害を始め各種疾患に対して、カイロプラクティック療法と光線療法を併用して治療した経験から、要は光線を唯漠然とかけるのではなく、正しい診療所見に基づいて、照射部位、照射方法を絶えず研究しながら照射すれば、期待通りの効果を挙げ得ることを知ったのである。しかしそれには、術者の治す熱意と、それに答える患者の忍耐が要ることには言うまでもなく、両方あいまって最後の勝利を手に出来ると確信するものである。終りに常に適切な御指導を頂く、師の吉野博証先生(会長)に心より感謝申し上げます。

サナモア



サナモア 光線協会

趣意書

天地創造の昔から、真の光、即ち太陽光線は、私たちに限らない恩恵を与えています。サナモア光線療法は、この太陽光線の健康増進、疾病予防および治療効果を利用した治療法です。従って、目に見える可視光線だけでなく、目には見えないが無くしてはならない紫外線や赤外線を目的に応じて適切に放射しなければなりません。

このサナモア愛用者を以て、光線療法の研究を行うと共に、啓蒙普及活動を行うため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、季刊紙「健康と光線」を発行します。

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—五三三—)

(本紙の無断転用を禁止します。)