

假 死 與 九 死

皮膚結核に対する

日光療法は日光を直接皮膚に当てますので、皮膚病に対しても何らかの影響を与えるであろうことは想像に難くありません。その上、この治療が有効か無効かの判断は、目で見て確かめることが出来ます。これら点の点から、日光療法の先覚者が各種の皮膚病を対象に、相当の効果を期待して、日光療法を行つたのは蓋し当然のことでしょう。

日光療法の碩学、ロリエ博士は、一九世紀末から二十世紀初頭にかけて、格別有効な治療法のなかつた皮膚結核、例えば尋常性狼瘡、腺病性皮膚炎、バザン氏紅斑などに日光療法を行つた結果について、長期に統れれば必ず改善すると述べた上で、患者を救う道は日光療法しかないとまで極言しました。

光線照射時、皮膚に肉眼的に認める一連の変化は反応性炎症の結果です。炎症の程度は光線に対する慣れ、肌の色によっても影響を受けますが、一部の皮膚病で却つて皮膚所見が悪化したように見えることがあります。これを陽性反応と呼んでいます。

三、反応性炎症を起こさしめる
作用（動脈充血）
博士は中でも光線照射で皮膚
に起くる反応性炎症を最も重視
し、これにより核球性炎症組織が
核嚢に対する抵抗力を回復
し、全身照射で一般状態が佳良
になることと相まって、病童の
治療機転を促すと述べています。
加えて光線には、どんな痒み
でも止める作用があるので、痒み
を伴う多くの皮膚病の治療に
応用できることも強調しました。

広範囲に光線療法を応用し治療効果を具に検討した梅津博士は、湿疹の治療に関して、「細胞の物質交換を高め、組織の化学的構造に変化を来させしめ、病的変化を治癒に赴かしむるので、湿疹の場合にも応用し得べし」と

アトピー性皮膚炎や湿疹に光線療法をした際の多少の陽性反応は、光線に光化学反応を起こす固有の特質があることから避け得ない面もあります。しかし、梅津博士も述べているように照射法を工夫することで陽性反応

ると考えられて
病的な細胞が
乾癬については
七月一日に発行
に、「尋常性乾
と題して書きま
て下さい。

光線療法の父 ニールス・フインゼン博士

陽性反応について

皮膚科領域に於ける光線療法

—その作用機序について—

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

（日光過敏症については、五、六面ならびに次号に記述しますので参考にして下さい）。

陽性反応を防ぐ手立て

光感作反応を
利用した

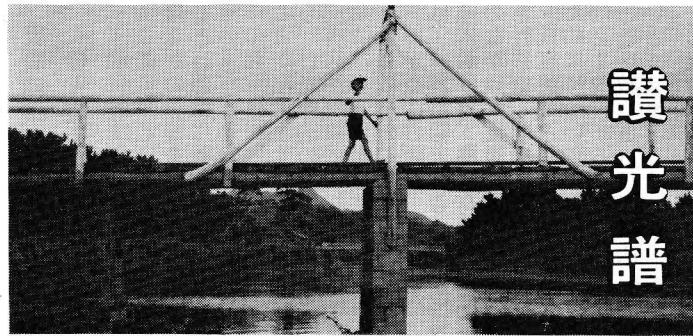
ために、A₁ボンをA₂、A₃、A₄と変えたり、照射時間を延長したりします。

最後に光線療法の応用面から見た近年の皮膚科の傾向に従簡便に触れておきます。その従簡便は光線作剤（ソラーレンやニュートラル・レッド）を経口的あるいは経皮的に投与し、人工的に強い光化学反応を起こすことでも幾つかの皮膚病の治療効果を高めることが成功したことです。この治療法の作用機序については未解決な点もありますが、光感作反応によって病的な細胞やウイルスの遺伝子が抑えられると言えられています。このうち病的な細胞が異常に増殖する乾癬については、昭和五十八年七月一日に発行した健康と光線とに題して書きましたので参照し

述べた上で、「急性湿疹に照射するときは、刺激のため却つて増悪することあるを以て始めは短時間軽く照射すべし。慢性湿疹を強く照射し、急性湿疹の状態に変化せる場合には緩和なる治療を行い、炎症の消褪に勉べし」と記し、「一過性に皮膚所見が悪化した場合の治療法に言及されています。

を軽く済ませることは可能です。
サナモア光線療法の場合、治療開始時や患部がじめじめしている急性期には、紫外線と可視線の線量が少ないBカーボンだけで、患部5分、日に一~二回照射し、皮膚に及ぼす直接刺激を少なくします。この治療を一~二週間続け、皮膚が慣光性を獲得し患部が乾いてきたところで、治療効果に優れ且つ止痒効

橋と子供
宇都宮義真撮影



週に一、三回の

日光浴を

丈夫で健建な子供に育てるのには、親は子供に食事を与えるのと同じように日光を浴びさせるようにしなければなりません。

いずれの子供も入浴させるように、週に二、三回は日光を浴びさせることができが望ましいのです。

然るにともすると、元気な子は家の外を飛びまわって遊びますから、自然に日光を浴び益々丈夫になるのに、病弱な子は親が家に閉じ込めてしまって、日光を浴び外気に触れる機会を奪うため益々弱い子になり勝ちです。この点については親の注意を喚起する必要があります。

殊に家族に結核性の病気がある場合や、虚弱体质やアレルギー体质など腺病質の素質のある子供では、幼時から絶えず充分な日光を浴びる機会を与えるよう努めなければならないので

あり、そうすることが結核、るいき、狼瘡などになるのを萌芽の内に摘みとり、病気知らずの子供を育てる上で役立つのです。

食物を与えると等しく光線を与えるよ

宇都宮 義真

日光に恵まれ
ないソ連

ソ連は、太陽光線に恵まれな

い国柄のためもあってか、光線療法の応用に関して最も進んでいます。

モスクワから汽車で一昼夜半のソ連最化の港町ムルマンスク市（人口三十万）では、太陽光線の不足を補うために全住民が毎年一定時間人工光線照射を受けなければならない規定を設けています。

ソ連では学校や工場で盛んに人工光線浴が行われています。炭坑では鉱夫が労働力を維持し、塵肺を防ぐために必ず光線照射を受けることになっています。

塵肺では鉱夫が労働力を維持し、塵肺を防ぐために必ず光線照射を受けることになっています。

い国柄のためもあってか、光線療法の応用に関して最も進んでいます。

モスクワから汽車で一昼夜半のソ連最化の港町ムルマンスク市（人口三十万）では、太陽光線の不足を補うために全住民が毎年一定時間人工光線照射を受けなければならない規定を設けています。

幸いにして私たちの日本の日光照射日数は、日光照射の恩恵を受けるのに充分ですが、もし自然の屋外光線を利用する機会が少ないようなら、サナモアで代用することが出来ます。

最近日本も「黒い霧」に覆われ、大気汚染による呼吸器疾患が問題化しています。この公害病を予防する上で、清純な大気の中での日光浴は効果的ですが大気汚染は太陽光線中の有効成分である紫外線量を低下させてしまします。この点からも良質の人工光線が求められるのであります。

サナモアは

サナモアは

人工太陽

サナモアは何處でも何時でも利用出来る小型の人工太陽です。

「光と熱」

昭和13年9月1日発行

◇ ◇

これから私たちの将来の社会環境は、どんどん日光から遠ざかる方向にあります。しかし幼い子供たちは堅実な国民になればなりません。そのため外気と日光のもとで子供たちを鍛えることこそ親に課せられ

た義務と言えましょう。

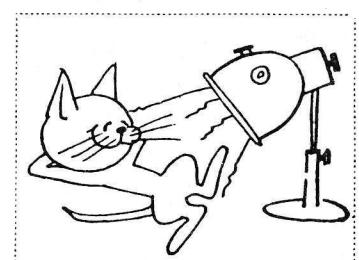
「健康と光線」

昭和42年1月5日発行

より要約した。

診察の結果、乳がんと診断されたが、患者は手術を嫌がって来所した。来所時の左乳房の腫瘍の大きさは、大きいジャガイモ大で、顔色は黒っぽかった。療法経過　二年前に治療を始めた時点では、左乳房に痛みを訴えていたので、B D カーボンを使用した。照射部位ならびに時間は、患部（腫瘍）は一号集

症状　約五年前に左乳房の腫瘍に気付き、その後少しづつ大きくなつたが、自覺的に全く症状がなかつたため放置していた。ところが二年前、急に腫瘍のところに痛みを感じ、且つ右乳房も少し腫れぎみな上、左腋の下から背中の左よりにかけて腫れてきて、腕を上げられなくなつた。その上、胃腸の具合も悪しかつたので病院に受診した。



—治驗例報告—

光器を使い十分、周辺に触れた
小さな“しこり”には二号集光
器を使い十分、腹、膝、足裏、
腰各五分、背中の腫れた部位に
十分、朝夕は自宅、昼は当所で
治療した。

その後は患部の状態や全身症
状をみながら、照射時間を長く
したり、使用カーボンをAD、
CDに変えたりしながら治療を
続いている。

現在の状態は、腫れや痛みは
なく、腕も自由に上がるようにな
り、顔色は色白で艶があり、
気分はほがらかで小康状態にあ
る。

☆
腹壁ヘルニヤ

症例 46才 女性
症状 体型は肥満体で、大きな腹の右横にもう一つ小さな腹が並んでいるように見えた。患者の訴えによれば、これまで色々な治療を受けながら年数を重ねているうちに現在の状態になり、友人の紹介で最後の望みを託して来所したと言う。

治療に先立って、与えられた注意を守り根気よく続けることを約束して貰った。

療法経過 カーボンはAA、

膝、腰、背、腹、右下腹部（患部）、肩から後頭部に適宜集光器を使い、気持のよい間熱く感じるまで照射。

治療を開始して五日目には腹はやや小さく軟らかになり、気持爽快、痛みが出てきた。

患者は遠来のため今後の治療法を指導した上で、月に二～三回は来所することにして自宅での治療に切り替えた。

その後、月日がたつにつれて来所しなくなつたが、電話で連絡しながら治療は根気よく続けていた。

治療を始めて三年以上してか

TEL ○九二一五八一—二〇三九 前田光線治療所
前田ミサ氏報告所
の 疑い
脳下垂体腫瘍
症例 56才 女性
があり、病院で脳下垂体腫瘍の
疑いがあると言われ心配してい
た最中に光線療法の話を聞き、
紹介されて来所。

ニヤは、跡形もなく消えていた。
症例 56才 女性
　　頭痛、左眼の視力低下
　　があり、病院で脳下垂体腫瘍の
　　疑いがあると言われ心配してい
　　た最中に光線療法の話を聞き、
　　紹介されて来所。

脳下垂体腫瘍
　　の疑い

★

TEL ○九二一五八一ニ〇三九

前田光線治療所
前田ミサ氏報告書

治療経過 BDカーボンを使
　　用し、二灯照射した。
　　まず側臥位にして、一台で両
　　眼の中間に焦点を合わせるよう
　　にして顔面に三十分、この間に
　　二台目で肛門、腰に各十五分、
　　以下二台を同時に使い、足裏、
　　腹に各十分、次いで後頭部と頭
　　頂部各十分照射、次は仰臥位に
　　して左耳と右腸骨部、右耳と左
　　腸骨部に各十分、足の三里に五
　　分照射した。

治療経過は良好であったが、
途中に念のため行った再診検査
では脳下垂体腫瘍は認められな
かった。

全経過二ヶ月で主訴は消え、
一般状態にも異常がないので治
療を完了した。

☆ 腹壁ヘルニヤ

症例 46才 女性 体型は肥満体で、大きな腹の右横にもう一つ小さな腹が並んでいるように見えた。患者の訴えによれば、これまで色々な治療を受けながら年数を重ねているうちに現在の状態になり、友人の紹介で最後の望みを託して来所したと言う。

治療に先立つて、与えられた注意を守り根気よく続けることを約束して貰った。

療法経過 カーボンはA、B、AD、BDと組み合わせを変えて交互に使用し、足裏、鼻はつまるし、身体はだるいし、大変弱りました。光線を顔、足裏等にかけましたら、瞼のようなタンが出来た後すつきりし、四日目からは熱も下がり大変助かりました。実家や友人にもサナモアをプレゼントして喜ばれています。

☆効き目にびっくり

広島県 三熊盛人 父が中風になり、病院の治療を受けましたところひどい湿疹になり親戚の勧めでサナモアを求めました。何とか湿疹も治まりましたし、当時、私はサナモアに関心が持てま

膝、腰、腹、右下腹部（患部）、肩から後頭部に適宜集光器を使い、気持のよい間熱く感じ、治療を開始して五日目には腹はやや小さく軟らかになり、気分爽快、痛みが出てきた。

患者は遠来のため今後の治療法を指導した上で、月に二、三回は来所することにして自宅での治療に切り替えた。

その後、月日がたつにつれて来所しなくなつたが、電話で連絡しながら治療は根気よく続けていた。

治療を始めて三年以上してから、見違えるほどスマートになつて私宅に現れた。私には初めて

せんでしたので治療器はお蔵にしておりました。そのうち父が歩行出来なく這う様になつた。父が良い治療法は無いものかと考えて居るうち、サナモアを思い出しだめでもともと試してみました。ところがとても具合がよろしい様子に、ふと私の腰痛にもどうかなと試してみてその効き目にびっくり。以後サナモアは離せなくなりました。お蔵入りさせていたのが悔やまれます。

（おたよりを募集しています。匿名でも結構です。投稿ください。 ◇ ）

ニヤは、跡形もなく消えていた。前田光線治療所 前田ミサ氏報告
TEL ○九二一五八一一二〇三九一
症例 56才 女性
症状 頭痛、左眼の視力低下
があり、病院で脳下垂体腫瘍の
疑いがあると言われ心配してい
た最中に光線療法の話を聞き、
紹介されて来所。

療法経過 BDカーボンを使
用し、二灯照射した。

まず側臥位にして、一台で両
眼の中間に焦点を合わせるよう
にして顔面に三十分、この間に
二台目で肛門、腰に各十五分、
以下二台を同時に使い、足裏、
腹に各十分、次いで後頭部と頭
頂部各十分照射、次は仰臥位に
して左耳と右脇骨部、右耳と左
脇骨部に各十分、足の三里に五
分照射した。

治療経過は良好であったが、
途中に念のため行つた再診検査
では脳下垂体腫瘍は認められな
かった。

全経過二カ月で主訴は消え、
一般状態にも異常がないので治
療を完了した。

脳下垂体腫瘍の疑い

の経験だった腹の大きなヘル
ヤは、跡形もなく消えていた。
やは、跡形もなく消えていた。
前田光線治療所
前田ミサ氏報告書
E L ○九二一五八一ニ〇三九
川崎市 東京光線治療院
海渡一二三氏報告書
四四一七二一五氏報告書
全経過二ヶ月で主訴は消え、
般状態にも異常がないので治
骨部に各十分、足の三里に五
照射した。
治療経過は良好であったが、
中に念のため行つた再診検査
は脳下垂体腫瘍は認められな
った。
症例 56才 女性
頭痛、左眼の視力低下
あり、病院で脳下垂体腫瘍の
いがあると言われ心配してい
最中に光線療法の話を聞き、
介されて来所。

Digitized by srujanika@gmail.com

(五頁よりつづく)

が、症状に著しい個人差があるが、原因が解明されていない上、皮膚所見以外は検査成績にも特徴を欠くため、研究者によつて様々な病名が付けられています。この点を考慮して、著者は日光照射によつて発症する皮膚症状を包括する病名と考ゐています。なおサナモア光線療法でも、極稀に皮膚炎を起つ人がおりま

さて日光皮膚炎の治療ですが、原因は光線ですから、よしんばん人工光線は避けるとしても、自然の太陽日光は暗室にでも入らない限り完全に遮断することは不可能です。これに反し、サナモア光線療法を通じての経験では、紫外線量の少ない光線で徐々に皮膚を慣らすことにより皮膚に防護層を作ると皮膚炎を起さなくなります。因にBirtとDavisは、ソーラーレン（光感作用物質）を経口的に投与してから日光照射量を次第に増量して、皮膚炎の予防や治療に良好な成績を報告していますが、色素沈着、角質の増加など皮膚の光線に対する防護層が症状を軽減するを考えられます。

(薬剤性光線過敏症)

とによって受動的に軽度し得ることから、アレルギー性蕁麻疹とみなされています。

本症は慢性的に自然光に曝されている部位、例えば顔や手指には抵抗性があり、照射にも耐えるのに対し、光線に当たらぬ被覆部では容易に蕁麻疹を引きすることが知られています。ラムゼイはこの観察に基づいて、被覆部皮膚に対する人工光源による照射を次第に延長して行えば皮膚が日光に不応性になる、即ち脱感作できることを証明しました。

現在の日光蕁麻疹の治療は、光線によって照射に対する耐性を獲得させる脱感作療法が広く用いられています。

線と青色光線にありますので、直射日光は基より窓ガラスを通して日光でも起りますが、発症機序は分かっていません。発疹は照射後直ちに潜伏期がなく出るのが特徴です。典型例は照射後数分間以内の皮膚露光部に局限した痒みを訴え、次いで膿疹（蕁麻疹）が生じ、時々照射部にも及びますが、この膨疹は二〇分から數時間持続して消失します。なお蕁麻疹患者で血清を正常人に皮内注射するこ

外線と可視線です。皮疹は紅斑様から湿疹様まで多彩で、露光部だけでなく被覆部にも生じます。本症は発症機序から光毒性と光アレルギー性に分けられます。光毒性反応とは個体の光線感受性を高める光感作物質（例ええば皮膚科で使われるソラーレン）を投与した際に見られる皮膚反応です。それ故、比較的高い頻度で起こします。一方、光アレ

ルギー性反応は光過敏性でないのに、個体に投与された薬剤が、それ自体は光感作物質でないのに、光化学反応を起こして抗原となる、一定の潜伏期を経て抗体を形成する結果、光アレルギー性反応を起こす場合です。従つて光毒性に比べると頻度は非常に低くなります。

天地創造の昔から、眞の光、即ち太陽光線は、私たちに限り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。従つて、目に見える可視光線だけではなく、目に見えないが無く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、設立の趣旨に賛同載いた会員にて構成し、季刊紙「健康と光線」を発行します。

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
サンモア光線協会 TEL(03)793-1528
七一一五三二二
の無断転用を禁止します。)

(以下次号)