

健康と光線

骨を丈夫にするには

クル病と光線療法

サナモア光線協会
医学博士 宇都宮 光明

カルシウム

最近、骨の脆い人が増えたという話をよく聞きます。ちょっとした社会問題と言ってもよいくらいです。統計では四〇〇万人はいると言われています。ところで原因はカルシウムが足りないためでしょうか。もしそう思っているならちょっと待ってください。

カルシウムが骨を丈夫にする上で大切なことは言うまでもありません。しかしそれだけでは不十分なのです。現に人々は昔と比べると牛乳を始めとする乳製品をとるようにになりました。よく知られていることですが、乳製品は優れたカルシウム補給



源です。他方、カルシウムに対する認識が深まるにつれ、カルシウムを健康食品として売り出した会社だけでも優に一〇〇社を越えました。もしカルシウムをとるだけで骨が丈夫になるなら、間もなく骨の脆い人は減るはずですが、減るどころか増え続けており、一〇年後には五〇〇万人以上になると考えられています。

この点だけでも、骨が脆くなるのはカルシウムが足りないからという思い込みは一考を要することが分かります。

クル病の多発と光線不足

クル病とは、骨が最も発育する乳幼児期に骨にカルシウムが

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

沈着しないために骨が硬くならない病気で、そのため胸や骨盤に変形を起したり、脊柱が後方に突出したり横に曲がったり、あるいはO脚やX脚を起したりします。また精神状態が不安定になり、感染に対する抵抗力もなくなります。

クル病は十六世紀までは市井の人々と無縁な病気でした。十七世紀中頃になって、イギリスの都市部で原因不明の奇病が多発し、次第にヨーロッパ大陸に広がりましたが、これがクル病発見の切っ掛けになったのです。しかし原因が、工業の勃発に伴って使われるようになった有煙炭の煤煙が空を覆って光線(紫外線)を遮ったことに加え、都市に集められた労働者の子供達が日の当たらない狭い路地裏での生活を余儀なくされたため、光線を浴びる機会を奪われビタミンD欠乏症を起したためであることが解明されたのは、今世紀の初頭で、実に二百五十年の歳月を要したので

母乳とカルシウムと ビタミンD

クル病の発症と関連して、母乳について触れておきます。母乳は乳児にとって理想的な栄養源です。無論、乳児が成長する上で必要なカルシウムもありま

す。それにもかかわらずクル病は多発しました。何故クル病が多発し治らなかったのでしょうか。その理由は、母乳にはカルシウムを吸収する際に不可欠なビタミンDがないため、カルシウムを吸収できなかったからです。自然の摂理は日光を浴びさえすれば生成されるビタミンDを母乳にいれなかったのです。その上、牛乳を始め乳児の栄養源になるものはおしなべてビタミンDを含んでいないのです。

クル病を治した

光線療法

未だ誰もビタミンDを知らなかった一九一九年に、ハルトシンスキーは初めて光線療法でクル病が治ることをレントゲンを用いて立証しました。ここで彼の研究を引用し、その業績を振り返ってみましょう。

☆ 幼児湿疹、クル病

症例 1歳2カ月、女児
主訴 起立歩行障害、全身の

発疹 症状 母乳栄養児。顕著な発

育不全あり、生来這ったことも歩いたこともない。歯も生えていない。これまで再三にわたり上気道炎や肺炎を繰り返し、度々生死の境をさまよった。また誕生日前から全身に掻痒性の発疹を認めるようになった。

経過 クロマイエル灯(人工太陽灯)を用いて湿疹の治療を行った際、クル病が治ることに気付いた。患者は一月で這うようになり、二カ月に椅子にかまって立つようになり、四カ月後には歩いたのである。また身長、体重、頭囲は急速に改善し、歯が生え、治療後の骨のレントゲン所見は正常になった。

おわりに

カルシウムが生体の殆ど総べての機能に関係する極めて重要な電解質であることは言をまちません。意識してカルシウムをとられることも大いに結構です。でも吸収されなければ何の役にも立ちません。本稿で述べたように、光線を浴びてビタミンDを蓄えていさえすれば、カルシウムは確実に利用されます。クル病が治る前後でカルシウムの摂取量に変わりがないことに注目してください。これこそ光線の骨を丈夫にする作用なのです。なおカルシウムの吸収機構については応用光線療法学(三冊)に記載しましたので参考にしてください。



宇都宮義真撮影

「すすき」



自然の光線

地球の総ての生物に自然の光線（日光）は欠くべからざるものです。私達人類も自然の光線を着て、自然の光線を食べて、自然の光線の中で住んでいると言っても過言ではありません。歴史を繙いて見ても、太古の人々は自然の光線のもとで裸で生活し、自然の食べ物を食べ、今日の私達より遥かに強壮な肉体を誇っていました。ちなみに人類発祥の地は自然の光線に恵まれた流域です。

然るに人類は、文明科学の進歩、人口の増加につれ、自然の光線に恵まれない環境に住むようになりました。言葉を換えて言えば、文明科学の進歩が人類と自然の光線との間を遮ったのです。しかし「日光の射さないところに医者が来る」と言います。

◇ 文明科学の進歩に安住して自然の光線をないがしろにするなら、不摂性不健康な生活と言わなければなりません。

窓のない建物

今、東京の真ん中に窓のない家が現れたら、恐らく世人は目鼻のない人間に会ったように驚きを感じるでありません。それほど家屋と窓の関係は密接不離なものです。しかし文明が段階進歩して来ると、人類多年の伝統習慣も何時しかくつがえされてしまいます。

◇ 窓を作る主な理由は採光と換気のためでしょう。しかし採光は人工照明で間に合わせることが出来ますし、換気も簡単に人工的に出来るようになりました。このような時代の到来が窓の存在意義を薄弱なものにしたことは否めません。現に太平洋を隔てた米国では、全く窓のない大工場が次々と建設されています。

◇ 我国では建築法規（昭和一九年）で最少限の窓の基準が定められていますので、窓のない建物の建築は不可能ですが、少なくとも広々とした窓を作る時代は去りつつあります。窓を少なくすることによって、

窓のない時代が来る

宇都宮 義 真

1. 建築費が安くなる
2. 暖房費が少なくて済む
3. 中庭が要らないから経済的に土地を利用できる

4. 火災の危険が低い
 5. 商品の損耗が少ない
- などの利点があるのです。

必要性を増す

光線療法

最近、鳴り物入りで建築に着手した日比谷の地下数階のビルディングや、目下計画中の新宿の地下街は、将来の建物を暗示しています。そこでは人工照明と電氣的な換気が主役になるでしょう。ただ人工照明に使われる電灯が放射する波長は、自然の光線とは異質のものであるので健康には役に立ちません。

◇ 幸いにも光線療法（サナモア）が普及するに連れて、光線に親しみ、健康のためにも利用しようという人が増えつつあることは誠に嬉しいことです。しかも今後文明科学が進歩すればするほど益々自然の光線から遠ざかることを余儀なくされるでしょう。これからはサナモアを積極的に利用して、進んで健康の増進を図る時代になったのです。

「光と熱」

昭和10年5月5日発行

—— 科学の進歩で窓のない時代が来る ——
より要約した。

(エ) タミンDがカルシウムの小腸からの吸収と腎での再吸収に密接なかわりがあることは、これまで多くの研究者によって報告されてきた。しかしカルシウムの吸収を媒介する機構については、近年になって一部明らかにされたが、現在に至るも未解決な点が少なくない。この命題を解決する手掛かりになったのが、前号で述べたように、ワッサーマンらにより一九六六年に発見されたビタミンD依存性カルシウム結合蛋白である。本稿ではワッサーマンらの研究を中心に、その後に行われた知見を随時加えて、ビタミンDとカルシウムの吸収機構との関連について記述する。

(フ) ッサーマンらはビタミンD欠乏食でニワトリのひなを飼育し、そのままのビタミンD欠乏状態では全く見出されないが、ビタミンDを与えると合成される蛋白が、小腸、特に十二指腸と腎にあることを示すとともに、当該蛋白を十二指腸粘膜から分離、精製し、この蛋白がカルシウムと特異的に結合することを明らかにし、ビタミンD依存性カルシウム結合蛋白(CaBP)と名付けた。

(以) 下にワッサーマンらが行った研究の概略を記す。実験動物としてクル病食で飼育した生後四週目の白レグホー

ソの雄のひなを使い、ビタミンDを与えて治療した場合と治療しない場合と比較検討した。すなわちビタミンD五〇〇国際単位を綿実油に溶かして経口の投与した治療群、綿実油のみ与えた未治療群、ビタミンD五〇〇国際単位を筋肉内に注射した治療群を作成し、72時間後に首を切って殺し、各々の十二指腸の粘膜から蛋白を分離、精製してカルシウム結合能を測定した。十二指腸粘膜から作成した蛋白がカルシウムと結合する効力の測定は、イオン交換樹脂法を用いた。この測定法を要約すると、蛋白(カルシウム結合蛋白)とイオン交換樹脂は競合してカルシウムと反応するので、それぞれと放射性カルシウム(同位元素)と結合させてから分離して放射能を測定すれば、蛋白とイオン交換樹脂との間に一定の関係が成立する原理に基づいてい

(ヨ) は横軸に相対的なカルシウム結合蛋白の濃度をとり、縦軸にカルシウム結合蛋白と結合した放射性カルシウム(CaPr)と樹脂と結合した放射性カルシウム(CaR)の比をとってプロットして得た標準曲線である。図はカルシウム結合蛋白

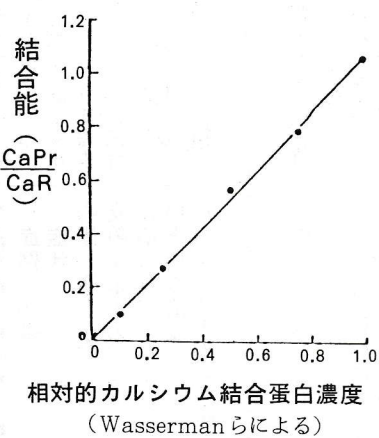
唾腺、胎盤、鳥類の輸卵管子宮部などに広く分布していることが分かり、カルシウム代謝に深く関与していることが明らかにされた。

(ニ) こで精製純化したカルシウム結合蛋白の化学的な面に触れておく。

ワッサーマンらが十二指腸の粘膜から抽出したカルシウム結合蛋白は、沈降速度ならびにゲル濾過で調べた結果、均一な同

応用光線療法学

□ ビタミンDの作用 □ その 33



医学博士 宇都宮 光明

白の濃度と結合能との間に直線関係が成立することを示しているが、この研究結果から、十二指腸粘膜のカルシウム結合蛋白の濃度が、直にカルシウム吸収量に關係することが分かる。

(カ) ルシウム結合蛋白は、その後、小腸と腎以外にもビタミンDの標的細胞(器官)である骨、副甲状腺、脾臓、脳、

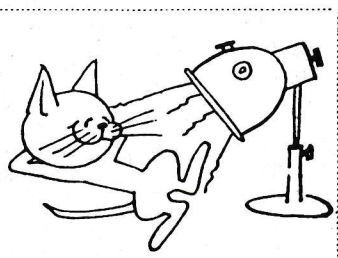
質の蛋白であり、その分子量は二八、〇〇〇—二五、〇〇〇の間にあるとしたが、この分子サイズはニワトリで得られたものの、他の哺乳類の十二指腸からは分子量一〇、〇〇〇と二七、〇〇〇の二種類のカルシウム結合蛋白があると報告されている。

(キ) ルシウム結合蛋白が十二指腸(小腸)粘膜のどの細胞のどの部位に局在するかについて、ワッサーマンらは粘膜上皮

依存してカルシウム結合蛋白が出現する時期と小腸でのカルシウムの吸収の亢進は一致するところであるが、その後の研究でカルシウム結合蛋白の出現に先立ってカルシウムの吸収が亢進する事実が実験的に確かめられたためである。すなわちビタミンDに依存した小腸でのカルシウムの吸収の亢進は、二—三時間後に始まり、8—10時間で最高になり、効果は二—三日続く。一方、小腸にカルシウム結合蛋白が出現するのは早くても5時間後であり、最高値は20—25時間である。

(ク) ルシウムの吸収は厳密な規制を受けている。その一つがカルシウム結合蛋白であることは間違いないが、現在はその以外にもカルシウムの吸収を媒介する機構が存在すると考えられ、幾つかの可能性が提唱されている。ある研究者は、ワッサーマンとは異なるビタミンD依存性カルシウム結合蛋白がカルシウムの吸収亢進に先立って絨毛部に出現すると報告した。別の研究者は、ビタミンDが直接細胞に作用してカルシウムの吸収に關与すると報告している。このように学理的には未解明な点が残されているが、総べての説に共通な真理は、ビタミンDがなければカルシウムは吸収されないことである。

(次) 号に生理的条件や食事がビタミンD依存性カルシウム結合蛋白に与える影響について記載する。



—治療例報告—

☆子宮内膜炎

症例 45歳 女性
 症状 下腹部と腰が痛み、淡黄色の粘液のような下りもの(帯下)の量が段々増えたため、婦人科で診察を受け、子宮内膜炎と診断された。

この人は以前から私の指導でサナモアを使っていた関係で、治療を求めて来られた。

療法経過 ABカーボンで、腹部15分、膝5分、足裏10分、腰15分、背5分、小脳(後頭部)5分、BCカーボンで局部30分(一号集光器)、一日一回、うち一回は自宅で照射するように指示した。治療を始めて二、三日で、下腹部や腰の痛みが楽になり、下りものの色もうすく量も少なくなったので、それから二回とも自宅で照射した。以来、順調に経過し、一ヶ月ですっかり良くなったが、なおしばらくは一日一回続けるように話した。

神戸市 ウエノ光線療法
 上野 貞氏報告

TEL〇七八一三九二一八三〇三

☆脳血栓

(左半身不随)

症例 80歳 男性
 症状 暑い盛りに働き過ぎたため、トイレの中で急に左足に力がいなくなり歩けなくなると。その後、時間が経つにつれて左半身不随を起こし、寝起きできなくなり、話す口がもつれる。しかしこの間、意識は比較的はっきりしていた。

本例は前からサナモアを愛用していたために相談を受けたので、次のように治療するよう指示した。

療法経過 BC、ABカーボンを交互に使用し、足裏、足首、膝、膝裏、左大腿部の前後、左股関節、左鼠蹊部、腹背、肩甲部、後頭部、喉頭部、肩関節、

肘に気持ちの良い間、熱く感じるまで、患者が望むなら一日二回照射。

言葉は三日の治療で元通りになる。四日目に排便のため支えられて15メートルほど歩きトイレに行く。しかし前にのめりそうになるので小の方は寝床で用を足した。十日目には杖をついて庭を散歩し、二週間で植木に水まきが出来るようになった。本例は治療が早かったため後遺症を残さず治ったが、以来再発予防のため健康管理の一環として光線療法を続けている。

春日市 前田光線治療所

TEL〇九二一五八一二〇三九

☆右肘関節内側の筋肉痛

愛用三者だより

☆骨粗鬆症

宮崎市 畑中富子

父の愛用していましたサナモアを私も購入して十数年、父の代から数えると三十年以上になります。

歯が痛む時、ケガの時、釘を踏んで血が止まらない時、身体や神経が疲れた時、蓄膿で手術を勧められた時、全てサナモアのおかげで大事に至らず治してきました。

最近、腰と背中を痛め、整形外科を受診したところ、骨粗鬆症と診断され、それから毎日サナモアを照射し続けていますが、現在では痛みもほとんど消え、血色も良くなり大変有りがたく思っています。

生涯サナモアを愛用してゆくつもりです。今後ともよろしくご指導下さいますようお願い致します。

☆治療は根気よく

広島県大竹市 望戸 泰男
 前立腺肥大手術で退院後、足腰が痛んで立ち上がること

サナモアカーボンの類似品にご注意下さい

サナモアA、B、C、D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頂き、全国津々浦々まで高い評価を受けておりますことは、皆様方よくご存知の通りであります。

ところが他社製カーボンに「光線療法学」をセッとしたり、サナモアABCDと効果が同じという根拠もないうたい文句で互換表を添付して販売している業者がいます。もとより、このような道理にもとる行為をする者が何時の世にもいますが、当研究所としては他社製カーボンを使用した場合の効果について一切の責任はもてませんので、ご注意下さい。

(サナモアカーボンには、製造元イビデン株式会社の商標「B」のマークが必ずついています。)

東京光線療法研究所

症例 55歳 男性
 症状 5年前から右肘関節の内側の筋肉が痛くなり、仕事に支障を来すので通院で治療したが治らなかつた。そのため人が良いという治療をいろいろしてみましたが最近ますます痛みが増し、

右腕を伸ばせないうえに内側に曲げるようにしている。なお寝るときには右腕を下にした側臥位が最も楽なため、5年間仰向けで寝たことがないそうである。そんな時にたまたま仕事上の友達の家でサナモアを見せてもらい、かけると病気が知らずになるとすすめられて来所した。

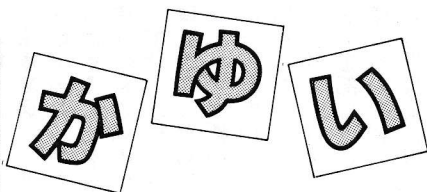
療法経過 ABカーボンで、右を上側に側臥位になり、右肩に前後から各10分、右肘に前後から各10分、右手首に前後から各5分、次いで側臥位で右腕を真横に伸ばし右肘関節部に内外から各15分、合計80分照射した。照射を始めて三日目には、肘の痛みが薄れ楽に動かせるようになった。患者は五日間の治療で効果を体得したため、以後自宅療法にした。その後の経過は順調で、今は五年苦しんだことが嘘のようだと喜んでる。

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

かゆみ

皮膚の知覚の中で、“かゆみ”は馴染み深いものです。ところでかゆいという是誰でもまず連想する病気は皮膚病でしょう。それほど皮膚病は多いのですが、皮膚病以外にもかゆみを起こします。例えば肝臓病や糖尿病や尿毒症（腎疾患）のような内臓



サナモア中央診療所

医学博士 宇都宮 光明

かゆみの光線療法

光線療法は原因の如何を問わずどんなかゆみでも即座に軽くします。その上、単に対症療法として効くだけでなく、原因になった病気に有効です。

陽性反応

光線の中でかゆみ止めとして働く作用波長は主に紫外線です。この点から言えば、かゆみの治療にはより多くの紫外線を放射するカーボンが適します。しかし実際に照射する際に注意しなければならぬことは、皮膚病におかされた皮膚は様々な刺激に過敏に反応することです。殊に日常光線を浴びない皮膚には紫外線に対する防護層がないため、急に大量に照射すると反応性炎症（皮膚炎）を起し過敏に反応することがあります。中でも皮膚病の大半を占める皮膚過敏症で一過性に皮疹や症状が悪化することがありますが、これを陽性反応といいます。

皮膚病の

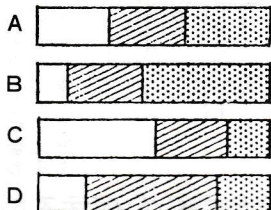
治療の通則

光線療法の皮膚病に対する効果を最大限に引き出すには、前述の陽性反応を起こさないように注意しながら、皮膚を徐々に紫外線に慣らす必要があります。そのため光線療法を始める前に、患者が過去に受けた診断名や治療経過を聞き、現在の発疹の状態や自覚症を参考にし、カーボンを選ばなければなりません。もし陽性反応を起こす可能性があるようなら、皮膚が光

線に慣れるまでの一二週間はむしろ紫外線の少ないカーボンを選んでください。その上で経過が落ち着いていけるなら、皮膚病に対する効果とかゆみ止めの作用に優れている紫外線を徐々に増やします。そのため状況に応じてカーボンを使い分け、照射時間を調整する必要があります。ちなみにA、B、C、Dカーボンの紫外線量を図に示しましたが、徐々に紫外線を増やすカーボンの組み合わせのひながたとしては、B B → A B → A A → A C のように使います。

各光線の割合

紫外線 可視線 赤外線



皮膚過敏症と

光線療法

皮膚病の大半を占める最も代表的な皮膚疾患で、アトピー性皮膚炎、湿疹、蕁麻疹、接触皮

膚炎、薬疹などです。以下に皮膚過敏症の治療例を提示し、治療の要点について記述します。

☆ アトピー性皮膚炎

症例 8歳 女児

起始経過 一歳の誕生日を過ぎた頃から激しい痒みを伴う皮疹を訴えるようになり、アトピー性皮膚炎と診断された。以来今日まで数カ所の病院を転々としたが、何処でもステロイド軟膏を処方され、これを使って一時的に改善しても再発を繰り返すため紹介されて来院した。なお幼稚園の頃まで風邪を引く度に喘息様の喘鳴（ぜいぜいすること）を起したが、小学校に入學してからなくなった。

症状 ほぼ全身の皮膚に粟粒大の皮疹（丘疹）や小水疱が入り混じり、こまかいふけのようなもの（鱗屑）やじくじくした分泌物を認め、激しい痒みを訴えていた。また肘や膝の屈側や腰から臀部の皮膚は厚くざらざらしており慢性化の徴候を認めた。

治療経過 痒みが強く湿っている患部は、まず最初の一週間はBカーボンで5-10分朝晩二回照射して光線に慣らし、患部の所見が乾いてきたら、A、B、A、A Cの順で反応性炎症を起こす作用（動脈充血）や止痒作用が強い紫外線を増やし、朝晩二回各10-20分照射するよう指示した。また他にA Bカーボン

を組み合せ、足裏10分、膝10分、腰5-10分、腹5-10分、背5-10分、一日一回照射するようにした。

本例は陽性反応を示すことなく、光線療法を始めてから三カ月後には皮疹は顕著に改善した。しかし光線照射を中断すると皮疹が増悪し痒みが増すため、二年を経た今日も断続的に続けている。

（注）アトピーとはアレルギーの一つの型で、先天性（遺伝性）のアレルギー体質である。したがって喘息や花粉症のようなアレルギー疾患を併発することがある。

☆ 慢性湿疹

症例 54歳 男性

起始経過 十年前に陰股部から陰嚢に痒みを伴う発疹が出た。当初、自己判断でいんきんたむし（頑癬）と思い、みずむしの薬をつけたら良くなったため、以来再発の度に同じ治療をしていた。ところが三年前に治らないので病院で診察を受けたら白癬菌は検出されず、慢性湿疹と診断され軟膏を投与された。しかしその後も症状は一進一退を繰り返したため、病院を変えたり軟膏を変えたりしたが良くならない。

知人にこの話をしたら光線療法を奨められ治療器を貸してくれたので、患部にA Cカーボン（六面へつづく）

(五面よりつく)

で朝夕二回各30分照射した。最初は湿った病巣が乾いて痒くなかったが、一週間ほどしてぶつぶつ(丘疹)や痒みが増したので心配になり、紹介者と患者が同道して相談に來所した。

症状 陰股部から陰囊に丘疹、小水疱を認め、掻いたところが大だれて急性湿疹化していた。なお陰股部に境界鮮明な褐色の色素沈着があった。

治療経過 一連の症状は陽性反応であり、患部が光線に慣れれば治ることを説明した上で、患部は紫外線の少ないBカーボンで朝夕二回、5-10分、他に体質改善のために一日一回Aカーボンで腰10分、腹10分、膝10分、足裏10分照射するように指示した。

患者は十日後に再度來所したが、患部は乾いてきて白いふけ様のものを認めた。この所見から陽性反応は既に峠を越えたことを告げ、これからはAカーボンで10分、朝夕二回の照射を十日間続けてから、次にAカーボンで同じ様に十日間照射し、それからA-Cカーボンで治療するように指示した。

その後は順調に経過して三カ月で症状はほぼ消失したが、なお治療は継続するように指示した。

月で症状はほぼ消失したが、なお治療は継続するように指示した。

☆

化粧品皮膚炎

(接触皮膚炎)

症例 38歳 女性

起病経過 懇意な人から奨められて化粧品(クリーム)を変えたら、顔全体が真っ赤に腫れ上がり、我慢出来ないほど痒くなる。驚いて皮膚科で治療を受けたが、一時良くなったように見えても再発を繰り返すし、以前使った何でもなかった化粧品をつけてもかぶれてしまうようになる。そのため悶々と家に閉じ籠もっていたが、光線療法の話を聞いて薬にもする思いで來所した。

症状 両頬から耳にかけて赤く腫れ、ぶつぶつ(丘疹)があり、一部水疱になってたれていた。自覚的には激しい痒みに加え強い熱感を伴う。

治療経過 陽性反応を防ぐため徐々に紫外線を増やして皮膚を慣らす必要があることを話し、そのため患部は一週間毎にカーボンをB、A-B、A、A-Cと変え、一日二回、各10分照射することと、他にA-Bカーボンで一日一回、腰10分、腹10分、膝10分、足裏10分照射するように指示した。

ところが患者が指示通りに治療したにも拘らず、五日後には顔の発赤、むくみ、痒みが増したため心配になって再度來所した。その際、光線による陽性反応は時期が過ぎれば必ず起きなくなることを話し、当分の間患部はBカーボンでやや離れて一

日三回、各5分照射しながら様子を見ることにした。

治療を始めて二週間くらいしてから赤みが薄くなり、痒みも楽になる。一ヶ月を経過する頃に病状は改善し治癒した。

【注】かぶれの原因を知る簡単な検査に貼付試験(パッチテスト)がある。各人が簡単に出来るのでその方法を図に示した。なお本例はクリームで陽性反応を得た。

一センチ平方の布に疑わしい化粧品を塗布しその上を油紙で覆って絆創膏でとめる。

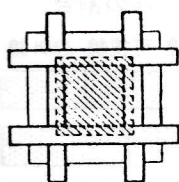


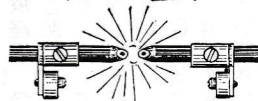
図 貼布試験(パッチテスト)

四十八時間後に、肌が赤くなったり、小水疱があれば陽性とする。

結語

光線療法はかゆみに対して即効性がありますが、殊に皮膚過敏症の患者で陽性反応のため自覚症が一時的に悪化することがあります。この点について梅津博士(日大)は「急性性湿疹に照射するときは、刺激のため却っ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、炎症の消滅に勉べし」と記述しています。

サナモア



Sana-mo-a

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)七九三-五二八一 (七二一-五三三二)

(本紙の無断転用を禁止します。)