

健康と光線

食べ物はどうして出来る

植物はじっとして生きて生きたるが、動物はそれでは生きられない。それは植物が太陽光線さえあれば、空気(炭酸ガス)と水という、カロリーのには全く価値のない、そこらにあるものを食べて、「でんぶん」という、どえらいカロリ―源を生み出すことが出来るからで、こんなだいでそれたことの出来ない動物のように、食べ物になりそうなものを求めてあちこち動き回る必要がないからである。これに対し動物は植物が作った食べ物と奪い合って生きてるので、じっとしては座して死を待つしかない。

今では、植物は植物が生きたるために必要な食べ物だけでなく、動物から微生物まで養う食べ物を手に入れた。光合成という仕事を誰でも知っている。しかしそれは学校でそう教わったからで、そうでなければ、植物は空気と水だけを食べて食べ物を作る、という話信じる人はいるだろうか。

そこでヒトと呼ばれる動物は、こんな難しいことを解明したヒトとは偉いものだ、とときりに感心するのだが、感謝すべき相手は太陽光線なのだ。その証拠に日陰の草木は空気と水があっても育たない。しかしこの太陽光線の大恩に気付くヒトは少ない。

酸素はどうして出来る

ついでに光合成に関連してもう一つ、そんなことは誰でも知っているよ、と言われそうなお話を承知で付け加えておく。それは植物がでんぶんと一緒に「酸素」を作っている、という話である。

植物も生き物だから、生きるために酸素を吸って炭酸ガスを出す、すなわち呼吸をしている。動物と違う点は、動物は酸素を使う一方だが、植物は植物の消

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
東京(03)
電話 3793-5281
3712-5322

太陽光線の大恩を謝す

自然の法則があらゆる生き物を支配する

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

「光線を浴びないと健康を失い病気になる」と書いてきた。これは皆さんを納得させるには、理屈っぽく光線の効能を説くのが一番、と考えたからではない。あくまでもこれまで判明している光線の作用を知って貰いたいとの願いからであるが、同時に現代人という動物(私も含めて)は、理論的に説き得ないと中々納得してくれない、との面に配慮したことも否定しない。

しかし筆者の本心は、もっと単純に、「光線を浴びないと病気になる、光線を浴びると病気が治る」と信じて欲しいと考えている。これこそ、「太陽光線の大恩を感謝し、自然の法則に従うこと」になる」と確信している。

話は協道にそれるが、昔から何時の時代にも使われる陳腐な表現に、医学は日進月歩で進歩している、というのが膨大な人と金を注ぎ込んで研究をしているのだから、進歩して当然だが、問題はその先に健康と長寿に至るハイウェイがあるかないかである。これまでヒトは、劣悪な自然環境を克服して、炎熱の地から氷点下何十度にもなる極寒の地まで、人が住める居

住環境を作り暮らせるようにした。そういうえば萬有引力を振り切って月まで行ったヒトもいる。確かにこんなことが出来る生き物はヒト以外にはないので、いづれヒトは健康と長寿に至るハイウェイを約束する薬も見つかるだろう、と考えるのは早計に過ぎる。

昔も今も将来も、全ての生き物は自然に依存して生きていく。元もと自然はヒトを中心に出来ていないし、これからもヒトに合わせて変わることもない。このことを思えば、自然が健康に及ぼす影響を研究せずして健康と長寿につながる未来はない。

ヒトはヒトだけが偉い、と思いつちだが、こと健康に関する限り、薬より自然の法則に素直になるべきだ。その中の一つが自然で中心的役割を担う太陽に感謝し、「光線を浴びないと病気になる」と信じてやることである。

光線こそ健康面で人知の遥かに及ばない働きをしているのであり、そこに気付くヒトが多くなることを願ってやまない。

謹賀新年

平成八年 元旦

サナモア光線協会

(五日より営業します)

光線を浴びないと病気になる

筆者はこれまで、かなり理屈

目黒不動

宇都宮義真撮影



讚光譜



馬鹿につけるクスリ

馬鹿につけるクスリなど果たしてあるのだろうか。

最近、頭が良くなるクスリとして、グルタミン酸(非必須アミノ酸)が評判になっている。

グルタミン酸(ナトリウム塩には旨味があるため化学調味料としても使われている)はタンパク質中に最も多く含まれるアミノ酸で、遊離の形で脳内を始め組織中に広く存在しており、一種の神経伝達物質として作用する。しかし単独に多量に用いると興奮して不眠になることが知られており、頭が良くなるかどうか結果の程は疑問である。

外に老化を防ぎ不老長寿のクスリとして宣伝されている、フロロミング(不老?)、アンチオールド(反老化?)、ヤングミン(若さ?)、ドックマン(人間ドック?)、ヘルスフレンド(健康の友?)、ヘルスロング(永遠の健康?)など、大変結構なネーミングのクスリにも皆アミノ酸が含まれている。

アミノ酸もこのような無理難題を吹っかけられては戸惑ってしまうが、何事もクスリで解決しようとする人間のさがは無視するしかない。そういえば昔から馬鹿につけるクスリも不老長

寿のクスリもあつたが、効能書き通りの効果はなく看板倒れに終わるのが関の山である。

運転手の事故率

日本人ほどクスリ好きな人種はないと言われている。その真偽のほどはさておいて、厚生省の統計では、「七人に一人」は何らかのクスリを服用しているそうだが、したがって副作用による弊害もよく見聞きするが、事が無関係な人にまで及ぶとなると、迂闊な話として済ますわけにはいかない。

日大の西川教授の日本公衆衛生学会での発表によれば、東京都内のタクシー運転手八、六九九人について調査したところ、一、二三人がクスリを常用しており、そのうちの二七・五%の人が精神安定剤を服用していた、という。而して事故率をクスリの服用の有無で調べると、精神安定剤の服用者で十回以上事故を起こした者の数が最も高く、クスリを服用していない者の二倍であり、それ以外のクスリを服用している者の事故率も相対的に高いと報告されている。

精神安定剤は正常な認識や知覚には影響せず、病的な不安や緊張を和らげることになっており、副作用として、眠気を起こ

したり、注意力・集中力・反射運動能力などを低下させることもある、とされている。しかし副作用とされるこれらの症状は服用した殆どすべての人で認められるのだから、むしろクスリの作用そのものであり、タクシー運転手のような職業運転手だけでなく、運転する人には処方してはならない性質のものである。

クスリの乱用

宇都宮 義真

病氣と闘う力

クスリほど毀誉褒貶の落差の大きいものはないかも知れない。人類が病氣と闘う中で、クスリが相当な利益をもたらしたことは疑いなく、何人といえども否定できないだろう。しかるに一方で、経済的利益を優先させたクスリの乱用による被害に苦しむ人も多い。この状況は、クスリは毒であり、クスリを使うということは毒を以て毒を制すに等しく、クスリの効能・効果と副作用をよく比較して、その使用量を最小限にすることでずつと変わるはずである。

大半の病氣は、各人に自ずと備わった病氣と闘う力、すなわち抵抗力とか自然治癒力とか言われている能力が働けば、クスリを使わずにその儘放っておいても、十中八、九は順調に治るのである。それ故に病氣を治すためには自身の病氣と闘う力を高めることが求められる。しかるに医療の現状は、クスリで病氣に伴う苦痛(症状)を除くことを優先して治療している。クスリによる対症療法で症状を改善しても病氣が治るわけではなく、副作用で薬害を生じたら、放っておいて治る病氣を治療して病氣を作ったことになる。

この点、サナモア光線療法は副作用を気遣うことなく応用でき、症状を緩和するだけでなく、各人の病氣と闘う力を高める治療法である。

「健康と光線」

昭和43年5月5日発行

薬の乱用

昭和44年5月5日発行

馬鹿につける薬を要約した。

緑内障

光線療法で
眼圧をコントロール

横浜市 渡辺光線治療所

渡辺 貴士

眼圧の高くなる病気

眼球は房水と呼ばれる液体の産生と排出のバランスによって、眼圧を15-20mmHg(ミリメートル水銀柱)に保ち、目の外形や機能を保持していますが、眼圧に対する房水の調整作用のうち、殆どで眼球外への排出路(角膜と強膜の移行部の隅角にあります)の持続的な障害を起こし、眼圧が異常に高くなり、眼球も固くなる病気が緑内障です。

一口に緑内障といっても、原因、症状、経過などはさまざまですが、眼圧の異常に高い状態が続くと視神経を圧迫して、視力の低下や失明に至る病気です。しかも体質的な病気で完全に治す手段はありませんが、眼圧を正常値にコントロールできれば、視力の低下は防げます。

今回、10年前に緑内障と診断され、その後、点眼薬や内服薬

やレーザー光線による治療で眼圧をコントロールしてきました。最近になって再び眼圧が高くなり、このままでは失明の恐れがある、と手術を勧められた。症例に光線療法を行い、眼圧をコントロールする上で有効な所見を得ましたので概要を報告します。

【症例】

患者 61歳 男性

症状 10年程前に、涙がとまらず、光を異常にまぶしく感じたため、近くの眼科で診察を受けた。そこで眼圧が少し高いといわれて点眼薬を貰ったが、余り変わりはなかった。そのため大塚病院の眼科を受診し、一升の水を飲んでから15-30分後に眼圧を測る精密検査を受け、緑内障と診断された。

それから内服薬と点眼薬で眼圧の状態を追うことになったが、例年年末になると、仕事の忙しさと神経疲れから眼圧が上がりが物だぶって見えたり、目が重苦しくなったり、霧の中にも見えるように物がかすんで見えたりする状態になった。そのため8年前と6年前にレーザー光線で虹彩に孔を開け、房水の排出を促す治療を受けた結果、一時的に眼圧が下がり良くなった。

平成6年12月に、以前と同様

な症状に加え視力の減退を認め、視野はほぼ正常に保たれていた。しかし眼圧は25-26mmHgと高く、このままでは視力が一層減退し失明の恐れがあるといわれ、外科的な手術を勧められた。患者は年末で忙しかったこともあって、以前に受けたレーザー光線による治療を希望したが、そう度々はできないと断られ、とりあえず内服薬と点眼薬で様子を見ることになった。その上、手術をしても完全に良くなる保証もないので、知人に勧められていた光線療法を試す気になり来所した。

光線の縮瞳作用と利尿効果

緑内障の初発症状は、目が痛い、目が疲れる、頭が痛い、電灯を見ると虹の輪が取り巻いているように見える、なんとなくムカムカ吐き気がする、物がぼやけて見えるなどですが、これらの前兆があっても眼圧の異常に気付かず、調べたら緑内障があったということも少なくありません。このため中年を過ぎたら、眼圧を定期的に測ることが勧められています。この眼圧の高い状態が続くと、視神経乳頭が陥没して視野が狭くなり、視力が減退します。しかも今回の報告例でも見られたように、ストレス、精神的不安、興奮など交感神経が緊張すると眼圧が高くなることも知られています。

保つことを目標に行われます。この治療で眼圧が正常値に戻れば、そのまま様子を見ることになりませんが、どうしても眼圧が正常値まで下がらなければ、手術の対象にされます。

緑内障の初発症状は、目が痛い、目が疲れる、頭が痛い、電灯を見ると虹の輪が取り巻いているように見える、なんとなくムカムカ吐き気がする、物がぼやけて見えるなどですが、これらの前兆があっても眼圧の異常に気付かず、調べたら緑内障があったということも少なくありません。このため中年を過ぎたら、眼圧を定期的に測ることが勧められています。この眼圧の高い状態が続くと、視神経乳頭が陥没して視野が狭くなり、視力が減退します。しかも今回の報告例でも見られたように、ストレス、精神的不安、興奮など交感神経が緊張すると眼圧が高くなることも知られています。

緑内障の薬物療法は、瞳を縮め房水の排出路を開く縮瞳作用のある点眼薬や水分の排泄を盛んにする利尿作用のある内服薬によって、房水を減らし眼圧を正常値、すなわち20mmHg以下に

手術法には、レーザー光線で虹彩の根部や黒目と白目の境に水抜きの小きな孔を開ける比較的簡単なものから、原因に応じた外科的な手術までいろいろあります。今回の報告例はレーザー光線による治療を二度受け、眼圧の改善を認めました。しかし再度眼圧が上がったため外科的な手術を勧められたのですが、手術は視力を回復させるものではなく、眼圧を下げて進行をくい止めようとするものです。そのため光線療法で眼圧を下げられないかと来所されたのです。

光線療法には、眼部への照射で房水の排出を促す縮瞳作用があること、また全身照射で利尿効果があることから、眼圧のコントロールに相当の効果が期待できます。報告例でもこれまでの経過を見る限り、期待した効果を確認しています。しかし緑内障は常に眼圧の状態に注意しなければならぬ病気ですから、病院との連携を図りながら慎重に対処したいと考えています。

報告例でも見られたように、ストレス、精神的不安、興奮など交感神経が緊張すると眼圧が高くなることも知られています。緑内障の薬物療法は、瞳を縮め房水の排出路を開く縮瞳作用のある点眼薬や水分の排泄を盛んにする利尿作用のある内服薬によって、房水を減らし眼圧を正常値、すなわち20mmHg以下に

報告例でも見られたように、ストレス、精神的不安、興奮など交感神経が緊張すると眼圧が高くなることも知られています。緑内障の薬物療法は、瞳を縮め房水の排出路を開く縮瞳作用のある点眼薬や水分の排泄を盛んにする利尿作用のある内服薬によって、房水を減らし眼圧を正常値、すなわち20mmHg以下に

TEL045-1401-1024

免疫応答の異常と病氣

私たちが免疫について初めて学ぶのは、子供の時に受けた予防注射でしょう。「注射をしなると病気になるで死んでしまうから」、という類の親の言葉と注射の怖かったことを覚えて

その3 免疫応答を調整する光線療法

免疫力を鍛える

サナモア光線協会 医学博士 宇都宮 光明

は、先進国の仲間入りをして暮らし向きもそこに恵まれるようになってから、免疫応答の異常が関わる病気が増えました。殊にアレルギー性疾患の増加は以前には考えられないほどです。また一九八〇年代に出現したエイズ(後天性免疫不全症候群)は

いることと思います。それで免疫とは伝染病を防ぐ機能のこと、と思われたかも知れませんが、これまでに述べたように免疫系は極めて多様性に富む複雑な相互作用によって構成されており、免疫応答の異常は実にさまざまな病氣と関わっています。

免疫機能が失われることの恐ろしさを強烈に印象づけました。このような背景があって免疫に対する関心が高まり、免疫応答をうまく働かせるための方策がいろいろと論じられています。例示すれば、食事の量や質、あるいは栄養補助食品はどうだろうか、心の持ち方はどのようか、どの漢方薬が役立つか、等々です。しかし免疫をうまく働かせる上で光線の働きを忘れては画竜点睛を欠くこととなります。すなわち前回までに記述したように、光線によって生成されるビタミンDならびにビタミンDがないと吸収されないカルシウムは、精緻な免疫応答のホメオスタシス(生体恒常性)を調整する上で不可欠な働きをしており、免疫力のパワーアップに深く関わっています。しかるに文明が人々の生活の場から光線を遠ざけたため、ビタミンDが不足し、カルシウムの吸収が不十分になる事態を起し易くなりました。これでは免疫力は期待したようには働いてくれません。

感染症の予防と治療

病原微生物(細菌やウイルスなど)が体内に侵入して起こす感染症の予防と治療とは一体的なもので、異物を攻撃し排除す

る免疫力、換言すれば自然に備わった治癒力の大小が関わっています。免疫力が十分なら、感染しても発病しなかったり、発病しても簡単に治りますが、免疫力が著しく低下していれば、容易に感染症にかかり、いかに優れた抗菌作用を持つ抗生剤を使っても役に立ちません。

免疫応答の異常と光線との関わりを示す一つの例に、ケル病(ビタミンD欠乏症)の患児に皮膚病が多発し、その大半が感染症で死亡した事実があります。反面、光線を浴びれば免疫力が高まることは、経験的に風邪を引きにくくなることや、あるいは結核を始め感染症の治療に光線療法が奏効することから明らかです。

光線およびカルシウムが感染に対する免疫力を高めるのは、免疫担当細胞が活動する上で必要なエネルギーを産生するミトコンドリアの働きを活性化すること、分泌型IgAやリゾチームの活性を高めて病原微生物の侵入を防ぐこと、好中球やマクロファージやナチュラルキラー(NK)細胞など食作用を持つ細胞の数を増し機能を高めることが主な作用として考えられます。特に未だに有効な治療法のない風邪や肝炎のようなウイルス感染症の治療に有効なのは、

NK細胞活性を高める作用によることが示唆されています。なお高齢者では免疫力が相対的に低下するため感染症の死亡率も高くなりますが(死因の第四位)、高齢だからと諦めるのではなく、光線を十分に浴び、食事は若者に負けずに蛋白質をとるようにし、運動を欠かさなければ、免疫力は確実に鍛えられます。

アレルギー性疾患と自己免疫疾患

近年、著しく増加したアレルギー性疾患は、抗原に対して免疫系が過剰に反応した状態で、過敏反応ともいいますが、起る方からI型からIV型に分類されます。I型は前回述べたIg抗体(レアギンともいう)が組織に存在するマスト細胞(肥満細胞ともいう)や好塩基球の細胞膜と結合し(この状態を感作されたという)、新たに抗原が体内に入るとマスト細胞の表面で抗原抗体反応を起こして細胞を破壊し、細胞内から化学伝達物質を遊離し炎症を起こします。この反応は数秒から30分以内に起こるため、即時型アレルギーといわれますが、花粉症、蕁麻疹、気管支喘息、薬剤アレルギー(ペニシリンショック)などの病因になります。なおアトピーとは、遺伝性体質が関係

するI型アレルギーのことです。II型は細胞膜に結合した抗原に抗体が作用して細胞を障害するアレルギー反応です。これに関与するのはIg抗体とIgM抗体ですが、反応には補体の助けを必要とし、血液型が異なる異型輸血による副作用、薬剤による血球障害などがあります。III型は血管内やその周囲組織で抗原抗体反応を起こして出来た抗原抗体複合物(免疫複合体ともいう)が、血管壁や組織に沈着し、血管や組織を傷害するアレルギー反応です。これには主にIg抗体が関与しますが、IgM抗体のこともあります。この反応で起こる病氣には、腎炎、膠原病、リウマチ、血清病などがあります。IV型は細胞性免疫によるもので、感作されたリンパ球によって起こるアレルギーです。抗原と反応した感作リンパ球からサイトカインと総称して呼ばれる活性物質が遊離し組織を障害します。この反応は24時間から48時間たないと起こらないため、遅延型アレルギーといえます。代表的なものとしてツベルクリン反応があげられますが、接触性皮膚炎や臓器移植の拒否反応とか、ウイルス感染症細胞や腫瘍細胞を障害する反応も含まれます。

(五面につづく)

(四面より続く)

このように自己と異なる物質に接すると非自己と見なして抗体を作る反応を起こしますが、自己が変性しても非自己と認識してしまい、守るべき自身の身体を障害する自己抗体を生じ、自己組織の共通抗原、例えば細胞の核に対して抗原抗体反応を起こし、細胞を障害し破壊するものと呼びます。この自己抗体がどのようにして作られるのかについてはよく分かっていますが、二つの可能性が論じられています。一つは、外傷、炎症、感染などなんらかの原因で自己の組織の性質が変わり非自己化し、これに対する自己抗体が作られるという説です。もう一つは、前回述べた自己のMHCに対する禁止クローンが復活するか、あるいはサプレッサーT細胞の制御機構が働かなくなるか、いずれにせよ抗体産生機構に異常を起こし自己抗体が出来るという説です。この自己抗体が証明される自己免疫疾患には、全身の結合組織が侵される、膠原病(全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎、全身性皮膚硬化症、結節性動脈周囲炎)やリウマチやシェーグレン症候群などと、障害される組織が比較的局限している、慢性甲状腺炎(橋本病)や甲状腺機能亢進症(バセドウ

病)や重症筋無力症や多発性硬化症や潰瘍性大腸炎やクローン病や自己免疫性血液疾患などがありますが、なおこれまで病因が明らかになっていない多くの疾患で自己免疫の関与が疑われ検討されています。これらのアレルギー性疾患と自己免疫疾患に共通する特徴は、免疫応答の暴走です。しかしそれぞれの疾患の特徴ある病像と免疫応答の過剰な反応とがどのように結び付くのかについては、未だ不明のままですが、ビタミンDにはこのような過剰な反応を抑制し、免疫系全般を調整する作用のあることが示唆されています。

すなわちビタミンDはヒト白血球抗原のうち、CD3抗原(T3抗原ともいう)を有する全Tリンパ細胞の増殖能を低下させ、CD4抗原(T4抗原ともいう)を持つヘルパーT細胞/サプレッサーT細胞比を低下させます。これらの作用は抗原に対する過剰な反応を抑制する方向で働きますし、サプレッサーT細胞の制御が利かない自己免疫疾患(リウマチ、シェーグレン症候群、多発性硬化症など)に対する効果を裏付ける一つの証になると考えられます。またサイトカイン産生型T細胞が産生するインターロイキン2やγインターフェロンも抑制されま

す。

ところで光線の免疫調節作用は、免疫について全く知識のなかった頃から、アレルギー性疾患や自己免疫疾患の治療に用いられ、経験的に確かな効果を認めています。しかし光線が如何にして過剰な免疫応答を調節するかについては、未だ不明な点が多く、その作用機序のほんの一端が解明されたに過ぎません。したがって素直に光線に自然に備わった調節作用を活用したと考えた方が当を得ているのかも知れません。

がんの予防と免疫療法

すべての病気と同様、がんについても予防こそ最善の対策であり、これに優るものはありません。その一つの手段として、がんには負けない身体造りがあります。かつてがんのような自己の細胞が腫瘍化したものは特異抗原にならず、したがって抗腫瘍免疫は成立しないのではないかと考えられていましたが、今ではがんの予防にも免疫力が大きく関わっていることが明らかにされています。この点について光線療法学にも記載したガランダの示唆に富む研究があります。

簡略に要点を記せば、米国に於ける大腸ガンと乳ガンの罹病率および死亡率は、日照に恵まれた地方で低く、恵まれない地方で高い、という事実を食事など他の要因では説明できないこ

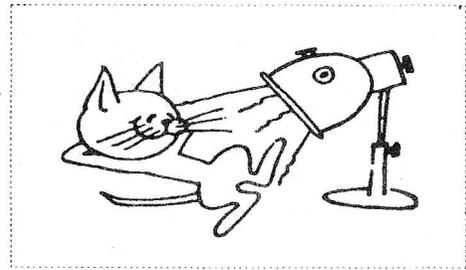
とから、日照の地域差との関連について調べたのです。その結果、日照に恵まれないと、ビタミンDの不足を起こし易くカルシウムが十分に吸収されないため、カルシウムを補おうと骨から血液中に溶け出しますが(骨粗鬆症の原因になります)、過剰なカルシウムは細胞内に移行してカルシウム濃度を上昇させ、細胞の機能を障害して異常な核分裂を起こしガン化します。而してこのような患者では免疫力が低下して免疫監視機構が働かないため、ガン細胞を排除できずに発病に至るといのです。

光線療法で免疫力を鍛えよう

免疫力をパワーアップし、免疫応答が正しく作動するようになれば、健康という恩恵を享受できます。それには自然の摂理に順応した生活をする必要があります。すなわち免疫力は食事、光線、運動、心の持ち方(ストレス)など日常の生活を全体的に正すことで鍛えられることが分かってきました。しかも生理的に免疫力が衰える高齢者でも鍛えられるのです。

このうち光線の作用については、光線療法の免疫異常に起因するさまざまな病気に対する治療効果でも間接的に裏付けられています。医聖ヒポクラテスは、免疫についての何の知識もなかった大昔に、人は体内に病を癒す一人の名医を持ち、その名医を働かせるには光線を浴び食事で蛋白質をとりなさい、と述べていますが、一人の名医を働かせる、とは免疫力を鍛えることを指していると言えるでしょう。

併用して治療すると、予想を越えて生存する例が少なくありません。がんの進行状態に比べて転移の少ない患者もよく経験します。これらの効果と最近になって解明された事実を勘案すると、ビタミンDがある種のがんの治療に用いられるようになるかも知れません。



☆慢性中耳炎

症例 27歳 女性 主婦
症状 12歳の時、流感の後に右耳の急性中耳炎に罹り、耳鼻科で治療を受け治癒したと思っていたが、高三の時に再発、約三ヶ月間の通院治療で良くなったが聴力が少し落ちた。この度は半年程前に風邪を引いたが、その時から耳痛があり、耳だれが出始め、軽い耳鳴りを覚えるようになった。

サナモアは患者の実家の両親が使っており、勧められて治療相談に來所した。

療法経過 ADカーボンで集光器を使い、耳孔20分、耳の後の骨の隆起部20分、鼻10分、喉10

治 験 例 報 告

分、ABカーボンで開放で、腹背、腰、膝、足裏に各10分、一日一回照射するように指示した。

治療を始めて二、三日は排膿の量が増えたが、その後は次第に少なくなり、膿は十日余り出なくなり、耳痛や耳鳴りもなくなり、頭が軽くなり、気分もスッキリした。しかし今後の再発を防ぐには、患部の抵抗力を強め完治させることが肝要であり、そのためこれから半年間は現在の治療に準じて照射するように改めて指示した。

なお季節の変わり目には必ずといっていいほど引いていた風邪に罹らずにすんだと喜んでいく。

☆変形性股関節症

症例 77歳 女性

症状 二年前に変形性股関節症の手術を受けたが、その後も股関節の痛みがとれず、腰や膝や足首に痛みがあり、両足の膝から下がむくみ、思うように歩けず、何時もつらいとこぼしていたら知人から光線療法を紹介され、平成5年4月から通院している。

療法経過 カーボンはABとB

神戸市 ウエノ光線療研
上野 健太郎氏報告
TEL078-333-1135

☆脳梗塞後遺症

症例 55歳 男性 会社員

症状 数年前に左片麻痺を起こし手足が動かなくなったため、大学病院を受診、脳梗塞と診断され一年近く入院したが、退院時に医師から、左半身の麻痺はこれ以上は絶対に治らない、と宣告された。

患者さんの奥さんは20年前からのサナモアの愛用者で、光線療法で後遺症をどうしても治してやりたいと治療法について相談を受けた。

Dを使い二灯照射した。側臥位で肛門部と腰、膝と足首に各30分、腹と膝の後、足裏と後頭部に各10分、仰臥位で横から左股関節部に20分と左膝内側および右膝外側に各10分、次に右股関節部に20分と右膝内側および左膝外側に各10分、足首に左右から各10分照射した。

治療を始めてから痛みは楽になったが、寒くなると再び痛み出すなど当初は一進一退の状態が推移した。そのため自宅でも

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」をセットしたり、サナモアA、B、C、Dと効果が同じという根拠もないような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、異々もご注意ください。

(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

療法経過 二台の治療器で、カーボンはA、A、A、B、B、B、D、A、Dの中から患者の容態に応じて随意に選び、足裏、足首、膝前後、ふくらはぎ、股関節、大腿部の前後、腰、背、後頭部、左右首、頭頂部、側頭部、額、眼、咽頭部など全身に限なく、また短時間でも右側にもかけるようにして、総計で3時間前後は照射するように話した。

奥さんは美容院の経営者で多忙であったが、なんとかして治したい一心で、言われた通り毎日3時間照射した。治療を始めてから、サナモアを信じ根気よく治療に励まれた真心が天に通じたのか少しづつ快方に向かい、半ば諦めていた手足が動くようになり、一年六ヶ月後には自分で服を着替えたり、左手で茶碗を持てるまで回復した。今では一人でスクーターを運転してリハビリのため通院している。

川崎市 東京光線治療院
海渡 一二三氏報告
TEL044-772-1506

春日市 育美健康光線療研
前田 ミサ氏報告
TEL092-1581-2039

日本療術学会から

松山道後プリンスホテル
平成七年十一月五日

光線療法による胃ポリープと子宮頸管ポリープの治療経験



社団法人神奈川県療術師会

海 渡 一 二 三

はじめに

粘膜面から内腔に向かって限局性に隆起する病変を一般にポリープと総称するが、胃に生じた胃ポリープの症例と子宮頸管に生じた子宮頸管ポリープの症例の二症例に光線療法を行ったところ、ポリープが消失したので若干の考察を加えて報告する。

【症例1】 62歳 男性

診断 胃ポリープ

家族歴 娘が若年性リウマチ(ステイル病)の治療のため、以前より当院で光線療法を受けながら自宅でも光線療法を続け

ている。

起始経過

患者は、不整脈、皮膚にぶつぶつ痒いものがある、目が疲れるなどの症状があるため自宅で時々光線療法を利用していたが、その治療法について相談したいと当院を訪れた。その際、かなり痩せ型で、貧血がみなのか顔色も悪く、食欲不振や全身倦怠感もあるとのことなので、病院で消化器系の精密検査を受けるように勧めた。検査の結果、医師から胃に有茎性のポリープが四箇所あり、その形状、大きさから良性と考えられるが、これからは定期的に検査を行って経過を追跡する必要があり、検査所見の推移によっては手術になると告げられた。患者は手術をしたくないことと、家族歴で述べたように娘の治療を通して光線療法の効果を認めていた関係で、自身の胃ポリープについても光線療法を希望し、平成6年2月15日に来院した。なお胃ポリープの大きさや組織診断の結果については聞かされていなかった。

治療ならびに経過

光線療法は同時に二台の光線治療器を用いる二灯照射法で行い、カーボンは光線の全波長をほぼ均等に

放射するAカーボン、赤外線領域の波長を多量に放射するBカーボン、可視線領域の波長を多量に放射するDカーボンを、単独に、あるいは組み合わせで使用し、基本照射に加えて患部には時間を長く照射した。すなわち照射した部位ならびに時間は、側臥位で二台で同時に上腹部、すなわち胃に相当する部位と足裏に各30分から60分、腰と膝に各10分、仰臥位で腰に左右から各5分、膝に左右から各5分照射した。なお自宅が埼玉県川口市で当院のある神奈川県川崎市から遠いこともあって、どうしても来院できない時には自宅で光線療法をした。

光線療法を始めて二ヶ月後に病院で再検査を受けたが、四箇所で認められた胃ポリープのうち三箇所は消失している、と言われた。その折に医師から再度二ヶ月後に再検査をするように指示され、同年の6月に検査を受けたが、ポリープは認めず、手術の必要もないと言われた。

これ以降、患者は現在まで熱心に光線療法を続けているが、食欲もあり、体重も増え、血色もよく、会社でも疲れなくなっ

た。なお最近受けた胃腸の検査では異常なく、不整脈や痒みも伴う皮膚発疹や目の疲れなども軽くなり良好な状態で経過している。

【症例2】 37歳 女性

診断 子宮頸管ポリープ

既往歴 以前、大阪に住んでいた時に下腹部痛のため婦人科を受診し、たまたま子宮頸管ポリープが二個見つかったが、その際、外には著変を認めない、と言われた。

起始経過 この度、夫の転勤で大阪から東京に転居したが、夫が貿易関係の仕事で忙しく、殆ど一人で引越をしたため、左手の正中神経の不全麻痺を起

こして猿手のような状態になり、神経の支配領域はつねっても痛みの感覚はにぶく冷たくなっており、また物をつまむのに向上きならどうにかつまめるが下向きではできなくなった。そのため既往歴で述べた子宮頸管ポリープと一緒に治療して欲しいと希望して、平成1年4月28日に来院した。なお初診の際にはまだ下腹部に痛みがあると言っていた。

治療ならびに経過

治療は症

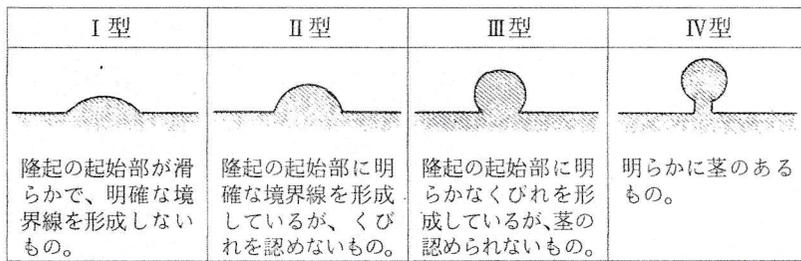
例1と同様に二灯照射法で行い、

カーボンはAカーボン、Bカーボン、Dカーボンを使用し、基本照射に併せて患部に照射した。すなわち照射部位ならびに時間は、子宮頸管ポリープには、仰臥位で集光器を使って局部に30分から60分照射してから、側臥位で同時に肛門部と足首に各10分、下腹部と足裏に各15分、腰と膝に各10分照射し、再び仰臥位で股関節に左右から10分、膝に左右から10分照射した。また猿手のようになつた左手には、左の肩、腋の下、肘、手首の裏表にそれぞれ10分から20分照射した。

光線療法を始めて二日目から下腹痛を訴えなくなり、15日ほどして左手の猿手のところに痛みを感じるようになり、冷たかった手に赤みが出て温かくなり、一ヶ月後には左手に力が入るようになった。子宮頸管ポリープについては、治療を始めて二ヶ月後に婦人科で検査を受けたが、二個あったポリープが二個とも消失している、と言われたため治療を中断した。

考察ならびに結語

ポリープとは、肉眼的所見として確認される粘膜上皮の異常(八面につづく)



(山田・福富⁷⁾)

(図) 胃隆起性病変の肉眼的分類

(七面からつづく)
増殖に基づいて内腔に突出した茸状、球状などさまざまな形をした限局性隆起性病変の総称で、その形状から有茎性ポリープと無茎性または広基性ポリープとにわけられるが、いずれも周辺から判断と識別できる隆起であることとを条件とする。また病理組織学的には良性であることを前提

として、腫瘍性ポリープと非腫瘍性炎症性ポリープとに大別されるが、腫瘍性ポリープの一部には癌病巣を認める癌化例もあるので、病院とはよく連携をとって慎重に対応する必要がある。特に広基性の大きな胃ポリープは癌病巣を伴うことがあるので、精密検査で癌が否定されていない場合には治療の対象にはならない。なお明らかに癌とわかる隆起性病変はポリープから除外される。

症例1の胃ポリープは、一般的に図に示した山田・福富による胃の隆起性病変の分類が良悪性の鑑別の指標として用いられている。すなわちI型は癌化の危険性が最も大きく、II型は径5mm以上で、III型は径10mm以上で、IV型は径20mm以上で早期癌の危険度が増すとされている。またII型とIII型で径20mm以上のものは進行癌の頻度が高く、診断のポイントとして重要視される。胃ポリープには性別による差はないが、加齢によって増加し、径の大きなものが多くなる傾向があるが、その背景に加齢に伴って増加する萎縮性胃炎が関係することが指摘されている。なお組織学的には良性の過形成ポリープが85%以上を占めるが、癌化は極めて低率で、時にポリ-

プが脱落、消失することも知られている。

症例2の子宮頸管ポリープは、子宮頸部粘膜の増殖によって発生するポリープで、慢性子宮頸管炎や子宮腔部糜爛のような炎症に伴って認められることが多く、外子宮口から腔内に有茎性に懸垂露出する。組織学的には頸管腺の増生、腺上皮の扁平上皮化生の像を認めることが多いが、癌の発生のような統致性悪性変化は極めて稀とされている。

これらポリープの発生原因については未だに不明な点が多くよく分かっていないが、一定の整合性をもってコントロールされた細胞回転を営んでいる粘膜上皮細胞が、炎症や化学的な刺激によって病的な剝離・再生を繰り返しているうちに、ホメオスタシスに基づく細胞の再生増殖の他律性増殖のコントロールがきかなくなり、自律性の細胞の増生を伴う隆起性増殖を起すのが一因と考えられている。

今回報告した胃ポリープと子宮頸管ポリープの二症例は、それぞれ担当医師から良性のポリープと診断されて経過観察中であったが、光線療法によって粘膜の炎症性病変が改善し、粘膜上皮細胞の自律性の異常増殖を抑制したものと考えられる。



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恋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) 三九九三-五二八一
(三七一-二一五三三三)

(本紙の無断転用を禁止します。)