

СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ДЕТСКОГО КУРОРТА БЕРК-СЮР-МЕР ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX–НАЧАЛЕ XX ВЕКА

© Е. В. Пономарева-Соенен

ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России

Резюме. В статье представлена история становления и развития Берк-сюр-мер, простой рыбацкой деревни на севере Франции, ставшей климатическим курортом национального значения, во многом повлиявшим на санаторное движение в России, очерчены портреты врачей и других деятелей, сыгравших ключевую роль в этом процессе, приведены другие факторы и дан их анализ с историко-медицинской точки зрения. Оцениваются как природно-климатические факторы, так и социальная подоплека происходивших изменений, развития курортной инфраструктуры на протяжении второй половины XIX в. и начала XX в.

Ключевые слова: Берк-сюр-мер; дети; приморские санатории; туберкулез; золотуха; хирургическое лечение туберкулеза; курорты.

Город Берк-сюр-мер (Berck-sur-mer) находится на северо-востоке Франции среди многих других приморских городков Опалового берега, как называется это побережье Ла-Манша. Берк — первый во Франции и третий в Европе из созданных в XIX в. морских санаториев для туберкулезных больных. Этот городок с населением около 15 000 человек настолько популярен, что в летние месяцы за счет туристов население вырастает в три с лишним раза, достигая 50 000. Не замирает жизнь здесь и зимой, в отличие от соседних поселений.

Берк по праву занимает одно из ведущих мест среди климатических приморских курортов Франции. Постоянный морской ветер с Ла-Манша, широкий и протяженный (почти 15 км) песчаный пляж, выраженные приливы и отливы обеспечивают как нельзя лучше основные составляющие климатотерапии — аэротерапию, талассотерапию и гелиотерапию. Берк не является единственным приморским городком на Опаловом берегу — той части побережья Ла-Манша, что протянулась от Аббвиля до Кале, но, тем не менее, нет другого населенного пункта, который снискал бы такую же славу именно как климатический курорт и имел бы столь же весомую репутацию и богатую медицинскую историю. Полтора века истории Берка год за годом создавали его реноме. Развитие курорта, начавшееся в середине XIX в., продолжается и по сей день.

Несколько факторов сыграли решающую роль в становлении курорта.

1. Климатический (расположение города на побережье, широкий песчаный пляж).
2. Социальный (эпидемия туберкулеза — «чумы века» в позапрошлом столетии, относительная близость города к столице, наличие железнодорожного сообщения, поддержка и вклад со стороны государства в развитие Морского госпиталя).

3. Человеческий (инициатива кормилиц Берка и нескольких докторов, убежденных в пользе климатотерапии, последующая частная предпринимательская деятельность в развитии медицинских учреждений в городе).

В середине XIX в. большинство из 2200 жителей Берка жили, так или иначе, благодаря рыбной ловле [4, 10]. С 1860-х гг. начинается модернизация рыбацкой деревушки, которой являлся Берк в то время, наступает его «золотой век».

Песчаные пляжи Берка, лишенные камней, с ориентацией точно на запад, находятся на 50°20' северной широты и 0°40' восточной долготы. Воздушное давление достигает своего максимума на границе пляжа и воды, а благодаря постоянным морским ветрам температура воздуха невысокая летом и умеренно холодная зимой. Доминирующими являются западный и юго-западный морские ветра, они дуют по меньшей мере 8 дней из 10 и никогда не бывают холодными. От самого холодного, особенно в зимнее время, восточного ветра пляж защищен со стороны суши дюнами. Благотворное действие морских ветров состоит главным образом в тренировке дыхательной системы. Помимо присутствия йода и озона, воздух на пляже представляет совершенную чистоту. В нем отсутствуют малейшие частицы пыли [5]. Отметим также активизирующее действие ветра и световой интенсивности на кожные рецепторы [2].

Но главным лечебным фактором остается морская вода. Двумя основными составляющими ее лечебного эффекта являются уникальный химический состав и механическое действие волн. Местное усиление кровообращения под действием морской воды улучшает трофику тканей и таким образом оказывает репаративный эффект. Мощная стимуляция кожных рецепторов при купании активизирует нервную систему, повышает защитные силы организма [2]. При отливе на пляже остаются маленькие

бассейны с морской водой, разные по протяженности, глубина которых редко достигает до колена. Между приливами эти естественные бассейны остаются открытыми в течение 4–5 часов, на солнце температура воды в них быстро достигает 25–27 °С, и дети могут играть в них без риска переохлаждения. Особенно хороши они для ослабленных больных или для малышей, которым купание в волнах еще не показано. Купание в этих озерцах можно начинать ранней весной, а заканчивать поздней осенью, когда море слишком холодное для купания.

Лечебный эффект климата Берка, был замечен еще в 1840-х гг. докторами Данвэном (Bruno Danvin, 1808–1868) и Шарпантье (Charpentier), а затем и доктором Перрошо (Paul Henry Antoine Perrochaud, 1816–1879), местным врачом Парижского Народного попечительства [5, 8, 9]. Последнее было образовано как государственная служба опеки над сиротами, брошенными детьми или детьми родителей, неспособных выполнять родительские обязанности, с рождения до 12 лет. Попечительство помещало детей к нанятым кормилицам (жившим, чаще всего, в провинции), а по достижении ими 12 лет обеспечивало профессиональную подготовку детей. В 1859 г. местной кормилице Народного попечительства Марианне Брийар (Marianne Brillard) были доверены на попечение 37 золотушных детей из Парижского региона, из них 25 человек выздоровели благодаря заботам кормилицы, а именно — ежедневным морским купаниям и пребыванию на пляже. В 1861 г. из 72 детей, бывших на попечении у мадам Брийар и помогавших ей двенадцати сестер-францисканок, отмечалось 55 выздоровевших [8]. Доктор Перрошо — инспектор Народного попечительства по району — поделился результатами пребывания на море с двумя своими коллегами из больницы св. Евгении в Париже — доктором Бержероном (Jules Bergeron, 1817–1900), впоследствии секретарем и президентом Императорской Медицинской академии, президентом Общества приморских санаториев (*L'œuvre des hôpitaux marins*) и хирургом Маржоланом (René Marjolan, 1812–1895). Оба врача, восхищенные увиденным и готовые содействовать доктору Перрошо в его проекте организации госпиталя, ходатайствовали об этом проекте своими рапортами к директору Народного попечительства [5, 8].

В 1861 г. Народным попечительством Парижа в Берке открыт первый госпиталь на 100 мест для детей, больных золотухой и местными формами туберкулеза, а уже 8 лет спустя строится новый госпиталь в связи с нехваткой мест для всех нуждающихся в лечении. За 7 лет существования первого госпиталя через него прошло 683 ребенка, из них 24 ребенка умерло (3%). Для сравнения с этими

данными: смертность от той же патологии в больницах Парижа составляла 23 % и 19 % (соответственно в Детской больнице — *Hôpital des Enfants Malades* и больнице св. Евгении — *Hôpital St-Eugénie*) [8].

Основной патологией детей, призреваемых в госпитале, была золотуха, которая вплоть до XX в. была одной из наиболее распространенных болезней. Ее тесная связь с туберкулезом к этому времени не вызывала сомнения. Клиническая картина золотухи отличалась чрезвычайным разнообразием. Считалось, что от золотухи не гарантирован ни один орган, ни одна ткань. Она не щадила ни бедных, ни богатых, обнаруживалась у обитателей роскошных домов и у жителей убогих лачуг [1].

В 1869 г. был построен новый Морской госпиталь (*Hôpital Maritime*) на 700 коек. Первое время госпиталь принимал около 400–500 пациентов в год и только ходячих больных, как указано в Регламенте госпиталя. Однако регламент соблюдался плохо, в Берк присылали все большее число лежачих больных, которых невозможно было доставить на пляж, их время пребывания в госпитале возрастает, блокируя койки. Среди 530 больных Морского госпиталя в марте 1896 г. 200 лежачих нуждались в оперативном вмешательстве. Таким образом, Морской госпиталь становится действительно госпиталем, лечебным учреждением, далеким от своего первоначального предназначения — учреждения восстановительного лечения. В начале XX в. количество принимаемых и выписываемых пациентов колеблется около 1000 пациентов (1900 г. — 944 принятых, 926 выписанных, 1908 г. — 1094 принятых, 887 выписанных). В самый активный период деятельности, с 1919 по 1939 гг., Морской госпиталь принимал одновременно 800 маленьких пациентов. [4, 12]

Следующим фактором, повлиявшим на быстрое развитие курорта, являлось наличие прямого железнодорожного сообщения с Парижем. Изначально железнодорожное сообщение соединяло Париж и Ранг-дю-Флие (Rang-du-Fliers), деревушку в 4 км от Берка. Прибытие императрицы Евгении на открытие Морского госпиталя в 1869 г. отмечалось именно на этой станции, дальнейшее следование в Берк осуществлялось в карете, с конным кортежем. Позже была создана дополнительная ветвь железнодорожного сообщения — узкоколейка до центра Берка. Первый вокзал Берк-пляжа был построен в 1889 г. под влиянием наплыва многочисленных туристов. В 1905 г. из-за постоянного увеличения притока туристов (120 909 человек приехавших в Берк, и 90 926 выехавших) он был перестроен по моделям вокзалов больших городов [14]. Помимо железнодорожного сообщения, до 1936 г. существовала линия воздушных сообщений между Берком и Лондоном.

Маленькие коммерческие самолеты при перелете из Лондона в Париж часто (в туристический период несколько раз в день) осуществляли посадки в аэропорту Берка для доставки туристов. С 1936 г. эти функции берет на себя аэропорт соседнего Ле Туке (Le Touquet-Paris-Plage) [14].

С конца XIX в. вдоль пляжа одна за другой строятся частные больницы: первым появляется госпиталь Ротшильда (1872), построенный на средства барона Джеймса Ротшильда для золотушных детей из иудейской французской общины, затем госпиталь Казен-Перрошо (Cazin-Perrochaud), названный так в честь первых докторов Берка, и госпиталь Св. Франциска Сальского (St. François de Sale) — в честь святого покровителя его владельца, доктора Франсуа Кало (рис. 1) (1901) [11, 13]. Активно развивается частный сектор — многочисленные дома здоровья, небольшие пансионаты на несколько семей, частные шале быстро занимают территорию, прилежащую к пляжу. Так появляется Берк-пляж — богатая часть города с соответствующей инфраструктурой [11].

Морской берег начинает застраиваться великолепными виллами и шале, владельцы которых проводят в Берке многие месяцы или приезжают лишь на время уик-энда, поселяются здесь с семьями или же сдают свои дома туристам, в том числе и иностранным. Старый Берк, удаленный от пляжа на два с половиной километра, остается вотчи-

ной рыбаков. Образ жизни и вкусы курортников, большая часть из которых были жителями Парижа и прилежащих районов, явились толчком для развития инфраструктуры Берк-пляжа. Мало-помалу город начинает напоминать другие европейские курорты — появляются шикарные магазины, многочисленные казино, театр, позже строится променада вдоль берега моря, открывается Курзал (Kursaal — зал собраний курортного общества), отстраивается великолепная церковь, курорт живет полноценной жизнью [7, 9, 11].

Наравне с частными виллами и больницами с начала XX в. появляется все больше и больше частных пансионатов и санаториев, предлагающих краткое- и долгосрочное пребывание и полный спектр услуг и удобств (электрическое освещение, горячая и холодная водопроводная вода во всех комнатах, телефон в комнатах). Цены на проживание в сезон в пансионатах, частных госпиталях (институт доктора Кало — 90–120 франков в месяц на ребенка) или на съем шале (3000 франков в сезон) позволяют пользоваться благами курорта лишь более или менее обеспеченной публике [8]. Самые богатые из курортников строят собственные виллы, так появляются великолепные архитектурные сооружения, формирующие морской фасад Берка. Посещение Берка становится модным и полезным времяпрепровождением, которым не брезгают и представители

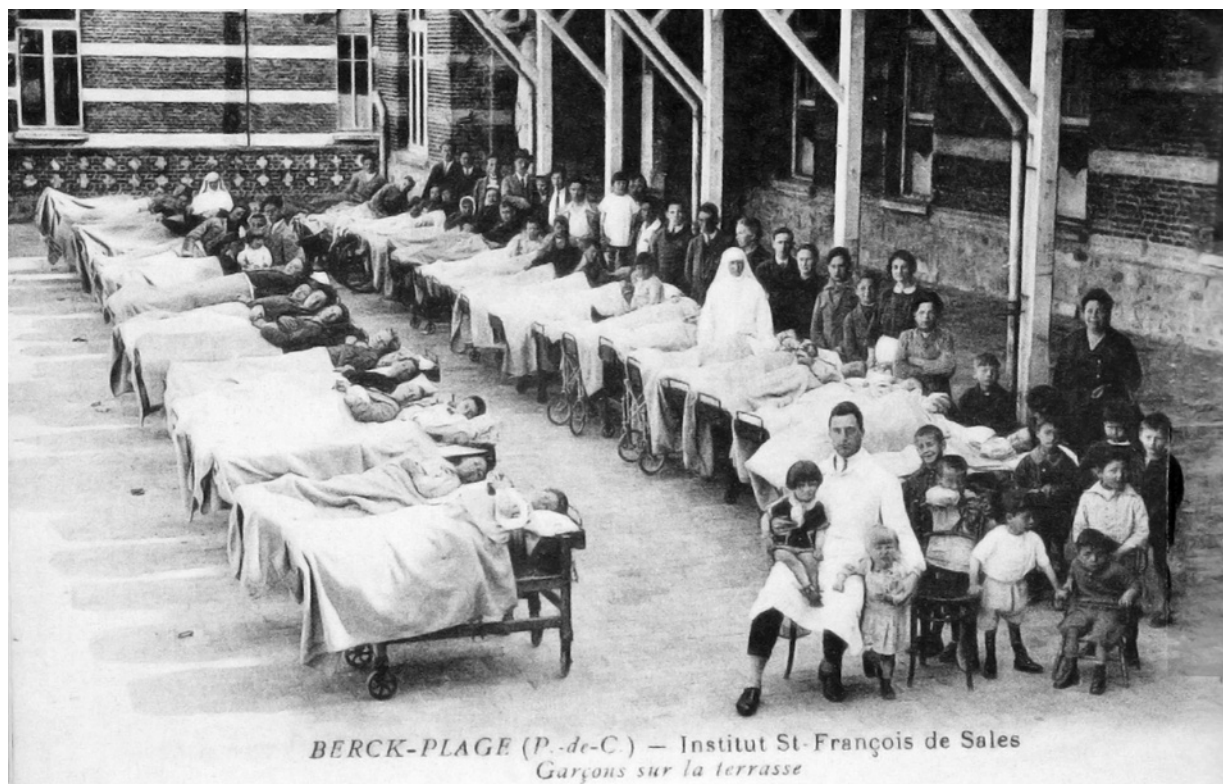


Рис. 1. Дети на террасе госпиталя Св. Франциска Сальского

правлящих династий Восточной Европы — великая княгиня Ольга (тетка Николая II), сербская королева Наталья и др [7]. Однако кардинальным отличием Берка от других курортов было наличие Морского госпиталя и его маленьких пациентов — подопечных Народного попечительства, сирот, подкидышей и детей парижской бедноты, чье присутствие на пляже в течение дня не позволяло развиваться городскому снобизму и создало репутацию Берка как курорта, открытого для всех слоев общества.

Большинство пациентов Морского госпиталя и частного госпиталя Кало (рис. 2) — дети с тяжелой костной патологией, требующей хирургического вмешательства. Доктора разрабатывали новые методы лечения сколиоза, осложнения болезни Потта, врожденного вывиха бедра и другой ортопедической патологии, применяли их на практике, обменивались опытом с коллегами из других регионов и стран. Репутация хирургической школы Берка была столь велика, что с 1906 по 1933 г. ежегодно в августе в городе проводилась «ортопедическая неделя» под руководством доктора Франсуа Кало (François Calot, 1861–1934), знаменитого ортопеда, известного во всем мире как «распрямляющий горбчатых». «Недели» собирали до ста хирургов-ортопедов со всего мира. Этот курс ортопедии заключался в ежедневной 10-часовой работе: 5 часов отводилось на клинические разборы и де-

монстрацию аппаратов, 5 часов — на практику применения аппаратов и хирургические техники [13]. Больные со сколиозом вплоть до конца XX в. составляли значительную долю от всех больных в госпитале Кало. Ортопедические методы лечения, разработанные еще основателем госпиталя, продолжали применяться вплоть до 1980-х гг., до того момента, когда доктор Котрель (Yves Cotrel, р. 1925) внедрил новую технику лечения идиопатического сколиоза, принятую с того времени всеми мировыми клиниками [6].

До сих пор группа госпиталей Опаль (Groupe Hôpital) — наследница института Кало — является одним из крупнейших и лучших французских госпиталей по лечению ортопедической патологии, ортопедическому протезированию и восстановительному лечению. В настоящее время госпиталь имеет 1100 койко-мест в регионе Норд-Па-де-Кале (Nord-Pas-de-Calais), обеспечивая занятость 2500 человек в медико-социальном секторе. Основное направление госпитальной активности — патология опорно-двигательного аппарата, как в виде краткосрочного пребывания (хирургическая ортопедия, ревматология, неврология и болевой синдром — 180 коек), так и реабилитационное и восстановительное лечение (отделение черепно-мозговых травм, травм спинного мозга, политравматизм — 750 коек). Годовой бюджет составляет 160 млн евро [15].

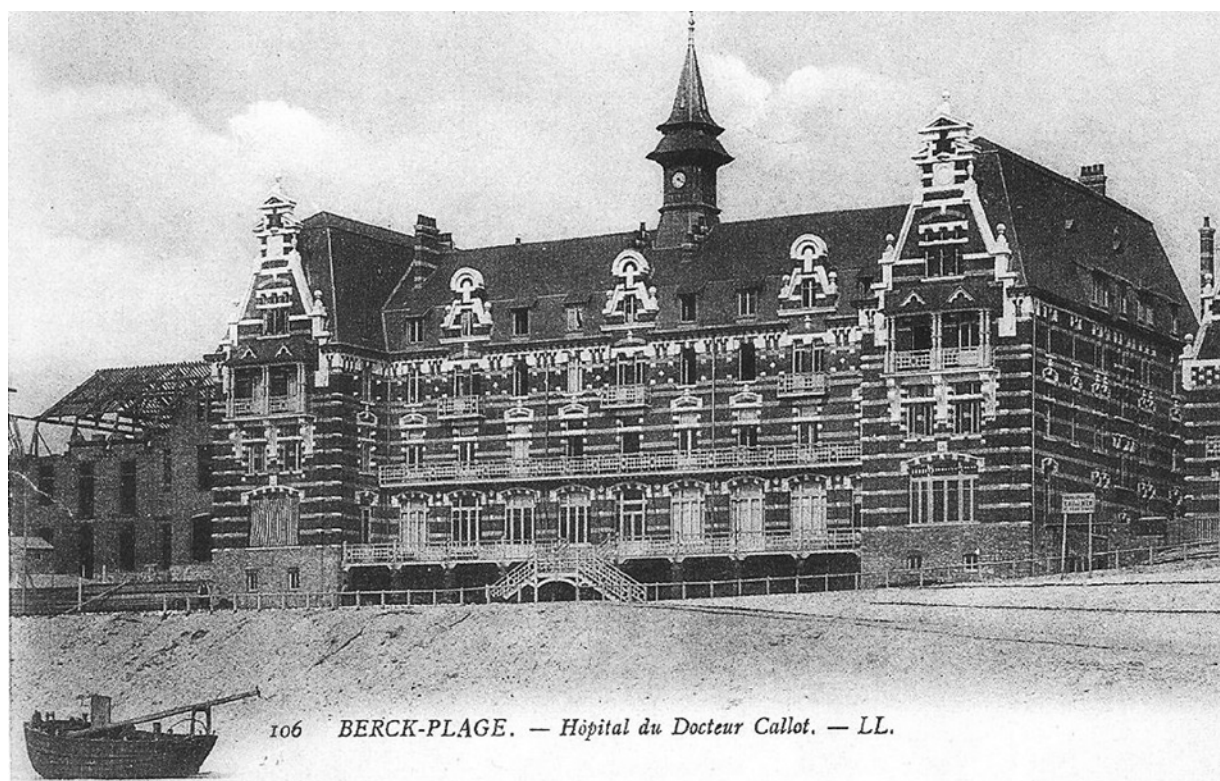


Рис. 2. Госпиталь доктора Ф. Кало

С 1909 г. в Морском госпитале работал рентгенологом Жак Кальве (Jacques Calvé, 1875–1954). Среди 500 случаев коксалгии он выделил 10 случаев, причиной которых не мог быть туберкулез. Практически одновременно американский хирург-ортопед Артур Легг (Arthur Legg, 1874–1939) и немецкий хирург-ортопед Георг Пертес (Georg Perthes, 1869–1927) описали сходную патологию, выделенную затем в болезнь Легга–Кальве–Пертеса — идиопатический асептический некроз головки бедренной кости.

В конце XIX в., помимо хирургических инноваций (внедрение новых техник лечения сколиоза, болезни Потта и т. п.), прорыв был осуществлен в санаторном лечении — ежедневная многочасовая аэротерапия лежачих больных на открытых балконах-террасах — новшество, идущее в ногу со временем, изменившее архитектурный облик санаториев, предназначенных для лечения туберкулезных больных. Пристройка террас-балконов к старым госпитальным зданиям и возведение новых санаториев с балконами позволили больным принимать воздушные ванны в течение всего дня [6, 7, 9]. Кроме этого, местные частные мастерские начали производить на заказ специальные тележки, на которые можно было установить носилки с лежачим больным, позволяя ему передвигаться по городу. Сам больной или сопровождающие его управляли осликом, который тянул тележку [14]. Именно из-за этих тележек, заполняющих город

и пляж, Берк был назван «ville des alongés» — городом лежачих (рис. 3).

Появление больниц, пансионатов и санаториев привело к увеличению населения Берка. Вначале персонал приезжал извне, нанимался из других департаментов. Некоторые служащие по окончании службы возвращались в родные места, но большинство оставалось в Берке. Местное население начинает профессионально участвовать в обслуживании больниц. Создаются предприятия, специализировавшиеся на медицинской продукции, в частности, несколько мастерских для производства колясок для больных. Увеличение населения приводит к развитию профессий, связанных со сферой услуг: множатся продуктовые лавки, кафе и рестораны, магазины одежды, агентства по строительству, продаже и сдаче внаем жилья, сферы развлечений. Перед Первой мировой войной в Берке насчитывалось пять казино: Эден-Казино, Казино в Дюнах, Казино Бельвю, Малое Казино, Курзал [7]. Большое Пляжное Казино, или Эден-Казино, было самым шикарным. Оно насчитывало множество игровых залов, зал для спектаклей (в том числе в жанре мюзик-холла), танцевальный зал, оружейный зал, ресторан и отель.

Рыбачья деревня, которой был Берк, становится городом, развиваясь в географическом, социальном и экономическом отношении. Инициатива, принятая Народным попечительством — постройка первого госпиталя, — была подхвачена частным



Рис. 3. Берк-сюр-мер: больные дети на прогулке

бизнесом и привела в итоге к рождению нового курорта для туберкулезных больных. Сочетание государственных служб (Морского госпиталя, больницы им. Ланнелонга, нескольких санаториев под управлением Народного попечительства Парижа), частных госпиталей (Ротшильда, Кало) и домов здоровья позволило создать курорт для больных из разных социальных слоев, объединенных общей бедой — болезнью. Именно об этом говорил доктор Бержерон в своем рапорте-ходатайстве, адресованном дирекции Народного попечительства о постройке Морского госпиталя Берка: «Возможно, если вы его постройте, частная индустрия поспешит последовать за вами... Это учреждение, таким образом, принесет двойную немалую пользу: во-первых, будет ответом на срочную необходимость лечения золотушных детей Парижа и, во-вторых, укажет путь частным предприятиям на той же стезе» (1866) [8].

В 1890-х гг. курорт посетила ученица К. А. Раухфуса А. Н. Шабанова, о чем оставила воспоминания [3]. Она назвала его «одним из лучших представителей приморских станций для детей» по оборудованию, методам лечения, постановке ухода за детьми, гигиеническим условиям, квалификации персонала, отношению к детям.

Народное попечительство Парижа отмечало гостеприимство жителей Берка: создание Морского госпиталя явилось лучшим доказательством их готовности принимать на своей земле и лечить детей-сирот и бедняков Парижского региона. В 1882 г. журнал «Питtoresк» писал: «Они, конечно же, на пляжах Берка, маленькие золотушные больные. Свободная стихия заботится о них лучше самой внимательной матери, она, неистощимо богатая дарами, простирает свою доброту на всех в равной степени. В этом уголке Земли судьба не беспощадна, она не добывает упавшего, не обирает нищего. Здесь разбиваются прометеевы цепи. В Берке невозможно было бы с горечью написать: «мучительно сознавать, что бедные матери не могут в отличие от богатых матерей защитить жизнь своих детей» [8].

ЛИТЕРАТУРА

1. Микиртичан Г.Л., Каурова Т.В. Эволюция взглядов на золотуху // Российский педиатрический журнал. — 2011. — № 2. — С. 44–47.
2. Физиотерапия: национальное рук-во / Под ред. Пономаренко Г.Н. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 864 с.
3. Шабанова А.Н. К борьбе с хроническими недугами детей. (Berk-sur-Mer). — СПб., тип. А.С. Суворина. — 1896. — 20 с.
4. Billaudaz P. Berck à travers les siècles. — Vol. II — De 1789 à 1978. — Berck, 1978. — 200 p.
5. Cazin H. Les établissements hospitaliers à Berck-sur-mer. — Paris, Asselin et Houzeau, 1885. — 121 p.
6. Cotrel Y. Dans les sables de Berck: le parcours imprévu d'un médecin breton. — Fondation Yves Cotrel, 2003. — 225 p.
7. Crepin G., Crepin M. "Avec vue sur mer" à Berck-plage. — A.M.P.B.B.E., Berck, 2006. — 200 p.
8. Crepin G., Crepin M., Lys-Cousin C. Un hôpital crée une ville. — A.M.P.B.B.E., Berck, 1999. — 304 p.
9. Duplais L. Histoire de Berck-sur-mer. — Res. Universalis, 1988. — 172 p.
10. Duplais L. Le vieux Berck. — Paris, Res. Universis, 1993. — 296 p.
11. Gonsseume J.-M. Le patrimoine architectural balnéaire et hospitalier de Berck-sur-mer. — Berck, 2011. — 152 p.
12. Lhomel G. de. Documents pour servir à l'histoire de Berck. — Abbeville, 1913. — 68 p.
13. Loisel P. François Calot (1861–1944): Sa vie, son œuvre: Thèse de doctorat. — Lille, 1985. — 204 p.
14. Miny J.-P. Berck-sur-mer. — Edition Alan Sutton, 2004. — 128 p.
15. Fondation Hopale. Qui sommes-nous? — 2011. — URL: <http://www.hopale.com/qui.php> (дата обращения 02.02.2014).

FORMATION AND DEVELOPMENT OF BERCK-SUR-MER CHILDREN RESORT IN THE 2ND HALF OF THE 19TH AND IN THE BEGINNING OF THE 20TH CENTURY

Ponomareva-Soenen E. V.

◆ **Resume.** The article presents a review of a former fishing village in the north of France, which became a national climatic resort that influenced a lot the sanatorium movement in Russia; it also portrays doctors and other leaders that played the crucial part in this process; a variety of factors with the following historic and medical analysis is given. Both climatic factors and the social background of the changes in the infrastructure that took place in the 2nd half of the 19th and in the beginning of the 20th century are appraised.

◆ **Key words:** Berck-sur-mer; children; sea sanatorium; tuberculosis; scrofula; tuberculosis surgery; resorts.

◆ Информация об авторе

Пономарева-Соенен Елена Владимировна — соискатель, кафедра гуманитарных дисциплин и биоэтики. ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2. E-mail: humdisc@mail.ru.

Ponomareva-Soenen Elena Vladimirovna — MD, Postgraduate Student, Department of Medical Humanities and Bioethics. Saint-Petersburg State Pediatric Medical University. 2, Litovskaya St., St. Petersburg, 194100, Russia. E-mail: humdisc@mail.ru.