



Дмитрий Дмитриевич Плетнев – великий российский терапевт

Палеев Н.Р.¹ • Палеев Ф.Н.¹

Палеев Николай Романович – академик РАН, д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой терапии факультета усовершенствования врачей¹

Палеев Филипп Николаевич – д-р мед. наук, профессор, профессор РАН, директор¹

✉ 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2–1, Российская Федерация.
Тел.: +7 (495) 681 55 85. E-mail: filipp.paleev@tonikiweb.ru

Одна из наиболее ярких и печальных страниц в истории нашего института принадлежит великому российскому терапевту Дмитрию Дмитриевичу Плетневу.

Д.Д. Плетнев родился 25 ноября (7 декабря н. ст.) 1871 г. в селе Бобрик Лебединского уезда Харьковской губернии в семье небогатых помещиков. Дмитрий Дмитриевич получил прекрасное образование. В детстве он овладел немецким и французским языками. Окончив Харьковскую гимназию с золотой медалью, он поступил на медицинский факультет Харьковского университета, а с III курса перевелся в Московский университет. В 1895 г. Д.Д. Плетнев получил врачебный диплом с отличием и стал ординатором факультетской терапевтической клиники, которая располагалась на базе Ново-Екатерининской больницы (ныне Городская клиническая больница № 24). Наиболее важная роль в становлении молодого врача принадлежала профессорам



¹ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»; 129110, г. Москва, ул. Щепкина, 61/2, Российская Федерация

В.Д. Шервинскому и К.М. Павлинову. Уже в сентябре 1897 г. Д.Д. Плетнева избирают действительным членом Московского терапевтического общества. С 1899 по 1907 г. Дмитрий Дмитриевич – сверхштатный ассистент кафедры частной патологии и терапии. В начале 1902 г. медицинский факультет Московского университета присуждает Д.Д. Плетневу награду в размере 604 рублей, что позволяет ему совершить первую поездку по зарубежным клиникам.

В 1906 г. Д.Д. Плетнев успешно защитил диссертацию на тему, предложенную директором Института общей патологии Московского университета А.Б. Фохтом, – «Экспериментальное исследование по вопросу о происхождении аритмий». В 1907 г. Московский университет направляет приват-доцента Плетнева за границу для приготовления к профессорскому званию со стипендией 1500 рублей в год. Дмитрий Дмитриевич работал в лучших клиниках и лабораториях Германии, Франции, Швейцарии, Австро-Венгрии, установил научные и дружеские контакты со многими выдающимися европейскими врачами.

Авторитет Д.Д. Плетнева быстро растет. В 1911 г. он становится заведующим кафедрой пропедевтической клиники Высших женских курсов на базе Щербатовской (ныне Второй градской) больницы с четырьмя ассистентами: В.Н. Виноградовым, С.И. Ключаревым, А.П. Песковым, А.А. Предтеченским. Круг научных интересов Дмитрия Дмитриевича стремительно расширяется: невротические состояния, болезни органов пищеварения, щитовидной железы, системы крови, рентгенология, инфекционные болезни.

В 1917 г. по рекомендации А.Б. Фохта Плетнева избирают экстраординарным профессором факультетской терапевтической клиники Московского университета. В 1919 г. его выдвигают в состав Ученого совета Наркомздрава. Ярко проявляется характерная особенность творческой деятельности Дмитрия Дмитриевича – ее подчинение наиболее актуальным требованиям времени.

Пожар Гражданской войны не только унес тысячи человеческих жизней, он изменил заболеваемость населения, течение патологических процессов. Так, было обнаружено резкое увеличение заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки, что Дмитрий Дмитриевич объясняет возросшей травматизацией нервной системы. Обусловленное голодом снижение иммунитета привело к вспышке туберкулеза, различным

пандемиям. Задачей государственной важности становится ликвидация эпидемии сыпного тифа. Д.Д. Плетнев обращается к возникшим острее проблемам, принимая активное участие в их решении. В 1921 г. выходит в свет его блестящая монография «Сыпной тиф», ставшая основой «Курса инфекционных заболеваний» (под ред. С.И. Златогорова и Д.Д. Плетнева, I том – 1932 г., II том – 1935 г.). Накопленный врачебный и педагогический опыт сделал возможным написание «Основ клинической диагностики» (1922), «Клинической диагностики внутренних и нервных болезней» (1923). Велико значение исследований Д.Д. Плетнева и в области рентгенологии. Он участвует в организации I Съезда российских рентгенологов и радиологов, пишет одно из первых в стране клинических руководств по рентгенологии – «Рентгенодиагностика органов дыхания, кровообращения и пищеварения» (1923).

Большое значение Дмитрий Дмитриевич придавал изучению истории российской медицинской науки. В 1923 г. выходит в свет его монография «Русские терапевтические школы», в 1924 г. – «Очерк из истории медицинских идей» и «Эволюция медицинских идей за последние 60 лет».

Огромной заслугой перед медицинской наукой и здравоохранением стал выход в свет в августе 1920 г. основанного Д.Д. Плетневым журнала «Клиническая медицина», ответственным редактором которого он оставался до мая 1937 г. Но этим редакционно-издательская деятельность Д.Д. Плетнева не ограничивалась: он был членом редколлегии журнала «Врачебное дело» (1920–1937), редактором «Архива клинической и экспериментальной медицины» (1922–1924), членом редколлегии журналов «Советская (русская) клиника» (1924–1934), «Русско-немецкий медицинский журнал» (1925–1928), «Терапевтический архив» (1926–1936), «Журнал для усовершенствования врачей» (1923–1928). Д.Д. Плетнев был редактором нескольких разделов первого издания Большой медицинской энциклопедии. В 1925–1927 гг. выходят в свет три тома руководства для врачей и студентов «Основы терапии» (под ред. С.А. Бруштейна и Д.Д. Плетнева), в 1927–1931 – «Частная патология и терапия внутренних болезней» в четырех томах (10 выпусков под ред. Г.Ф. Ланга и Д.Д. Плетнева) и многие другие важнейшие для медицинской науки и практики труды.

В июне 1924 г. Д.Д. Плетнев становится директором госпитальной терапевтической клиники, а возглавлявший ее профессор Д.А. Бурмин



назначается директором так называемой параллельной пропедевтической клиники в Ново-Екатерининской больнице. Для Д.А. Бурмина это был чувствительный удар по самолюбию. В числе сотрудников Дмитрия Дмитриевича оказывается немало ставших впоследствии известными врачей: Ф.Р. Бородулин, М.Б. Коган, П.Е. Лукомский, П.Л. Сухинин, Б.А. Черногубов и др. Клиника расширяется, переоборудуется и вновь становится одной из ведущих в стране. Появляются исследования о висцеральном сифилисе, клиническом (без использования электрокардиографического исследования) распознавании инфаркта миокарда и аневризмы сердца, лечении грудной жабы и сердечной недостаточности. Началось углубленное изучение вегетативной нервной системы и психосоматических заболеваний.

Эта клиническая, педагогическая и научная идиллия резко обрывается в июне 1929 г., когда Д.Д. Плетнев внезапно покидает университет (кафедру вновь занимает Д.А. Бурмин). Наиболее вероятная причина столь крутого поворота в судьбе Д.Д. Плетнева кроется в длительном конфликте с А.Я. Вышинским, назначенным в 1925 г. ректором Московского университета. Профессор Плетнев не скрывал ни своих нравственных убеждений, ни разногласий с ректором и позволял себе весьма колкие высказывания в его адрес.

В мае 1929 г. пресса объявила, что представители старой интеллигенции, в том числе некоторые врачи, засоряют государственный аппарат и тормозят социалистическое строительство. Начинается чистка советского аппарата. Плетнева предупреждают не только о предстоящих мероприятиях, но и о возможных последствиях в случае его отказа от участия в работе районных комиссий. И что делает Д.Д. Плетнев? Он уезжает читать лекции в Воронеж, где его восторженно встречают врачи и преподаватели медицинского института. Его отсутствие на «общественном смотре» в Москве рассматривают как «вызов всей общественности медицинского факультета».

В июне 1929 г. А.Я. Вышинский наконец-то расправился со строптивым профессором. Но нет худа без добра: в том же 1929 г. Д.Д. Плетнев стал руководителем терапевтической клиники Московского областного клинического института (МОКИ, ныне МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского), а вскоре возглавил 2-ю кафедру внутренних болезней Центрального института усовершенствования врачей. Лечебной базой кафедры была терапевтическая клиника МОКИ. В конце 1929 г. Д.Д. Плетнев становится

штатным консультантом лечебно-санитарного управления Кремля, Центральной больницы Северной железной дороги, Московского коммунистического красноармейского военного госпиталя (ныне Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н. Бурденко).

В 1932 г. Д.Д. Плетнев организует Научно-исследовательский институт функциональной диагностики и экспериментальной терапии. Он – член Ученого совета Наркомздрава РСФСР, УССР, БССР, почетный член объединенного общества терапевтов и педиатров Берлина, председатель Московского терапевтического общества (1933), почетный член Мюнхенского института усовершенствования врачей, выступает с лекциями в Германии, Швеции, Латвии, Литве.

Кульминация славы Д.Д. Плетнева приходится на конец 1932 – начало 1933 г., когда вся медицинская общественность страны празднует 35-летие врачебной, научной и педагогической деятельности знаменитого профессора-терапевта. Президиум Мособлисполкома принимает решение о расширении и преобразовании 9-го корпуса МОКИ, а также о присвоении этому корпусу имени юбиляра. ВЦИК РСФСР 5 января 1933 г. присваивает Д.Д. Плетневу звание Заслуженного деятеля науки.

Прогрессирует и творческая активность профессора. Еще в своей врачебной молодости Дмитрий Дмитриевич безоговорочно воспринял выдвинутый Г.А. Захарьиним тезис: «Смелая терапия может творить чудеса». В разные годы его увлекали фармацевтические новинки, курорты, минеральные воды и гидротерапия, гормональные препараты и сальварсан, многие другие лечебные идеи. Самой стойкой из его привязанностей были сердечные гликозиды. В своем классическом руководстве «Болезни сердца» (М. – Л., 1936, с. 313) он сделал окончательный вывод, что «не бояться кумуляции и давать лекарство можно долго, но только до появления первых признаков интоксикации: значительного замедления пульса, отдельных экстрасистол, головокружений; при лечении сердечными гликозидами следует руководствоваться не каким-то шаблонным сроком, но одной лишь клинической картиной. Своих учеников и слушателей курсов я постоянно убеждаю в справедливости высказывания А. Гольдшейдера: «Лечение не должно односторонне опираться на правила, установленные на основании того или другого симптома, – нет, оно не должно упускать из виду целокупную картину болезни и самого человека. По догматической терапии узнается как раз недостаток

врачебного таланта, безусловно, необходимого в нашем искусстве, по презрению к науке – шарлатанство. На науке и искусстве в их взаимном дополнении и жиждется врачебное дело лечения” (А. Гольдштейн. Болевые вопросы врачевания. Л., 1929, с. 12)».

Д.Д. Плетнев всегда требовал от врачей строго индивидуального подхода к больному. В конце 1920–30-х гг. для этого требовалось немалое мужество. Один из организаторов и теоретиков советского здравоохранения З.П. Соловьев считал, что Г.А. Захарьин «извращает прогрессивные начала в учении Боткина», рекомендуя строить врачебную деятельность «в расчете на индивидуальное воздействие на данного больного, на данные процессы, совершающиеся в данном организме».

С той поры прошли десятилетия, и никто не осуждает Г.А. Захарьина за «извращение» учения С.П. Боткина. Напротив, индивидуальный подход к диагностике и лечению рассматривается как важнейшее достоинство клинической медицины. Однако на пути к победе этой основополагающей врачебной идеи лежит препятствие, все труднее преодолеваемое с годами и намного более сложное, чем официальные взгляды, – узкая специализация врачей. В статье «Симптоматика злокачественного малокровия по данным клиники» (1929) Д.Д. Плетнев писал: «... мы в настоящее время присутствуем при стремлении самую внутреннюю медицину разбить на отдельные главы по органам. Благодаря сложности предмета, в смысле охвата патологии заболевшего человека, усиливается попытка антропатологию раздробить на мелкие отделы, на органопатологию». Понимая неизбежность узкой специализации, Д.Д. Плетнев видел выход в интеграции внутренней медицины на основе общей патологии. Он призывал терапевтов к овладению «смежными» диагностическими приемами. В условиях все более узкой специализации индивидуальный подход к больному человеку становится возможным только при наличии широкой общеклинической подготовки. Хочешь стать «узким специалистом» – прежде стань широко образованным врачом! Это единственно верный путь и для современной медицины – путь, позволяющий врачу при все углубляющемся проникновении в тончайшие механизмы патогенеза сохранить антропатологический подход в диагностике заболеваний и выборе эффективной терапии больного человека.

В 1936 г. Д.Д. Плетнев издает главный труд своей жизни – «Болезни сердца».

Трагедия обрушилась в 1937 г.: 8 июня в «Правде» появилась статья, в которой подробно описывалось зверское насилие, будто бы совершенное Д.Д. Плетневым над пациенткой. 17–18 июля 1937 г. дело профессора Плетнева разбиралось на закрытом заседании московского суда. Плетнева обвиняли в совершении уголовного преступления, предусмотренного статьей 151 УК РСФСР. Приговор оказался таким же неожиданным, как и обвинение: два года лишения свободы условно.

14 декабря 1937 г. директор Научно-исследовательского института функциональной диагностики и экспериментальной терапии Наркомата здравоохранения СССР профессор Дмитрий Дмитриевич Плетнев был арестован ГУГБ НКВД СССР по обвинению в том, что «втянут Ягодой и Левиным в антисоветский заговор и по их поручению проводил антисоветскую работу, выразившуюся в том, что вместе с Левиным умертвил В.В. Куйбышева и Максима Горького». Это был судебный процесс над антисоветским правотроцкистским блоком. Формальным основанием для приговора послужили данные медицинской экспертизы, подписанные профессорами Д.А. Бурминым, Н.А. Шерешевским, В.Н. Виноградовым, Д.М. Российским и доктором медицинских наук В.Д. Зипаловым. Обвинение поддерживал теперь уже прокурор СССР А.Я. Вышинский.

Д.Д. Плетнева поместили во Внутреннюю (Лубянскую) тюрьму НКВД. В ней он содержался с 14 декабря 1937 г. по май 1938 г., а затем – с мая по июнь 1938 г. – в Бутырской тюрьме НКВД.

Находясь в заключении, Д.Д. Плетнев пытается работать, в этих целях просит разрешить передать ему книги по медицине и очки. В связи с болезнью (сахарный диабет) он просит организовать ему соответствующее питание, так как общая тюремная пища ему противопоказана, отчего он голодает. Плетнев подает прошения на имя В.М. Молотова с просьбой пересмотреть его дело, но ему отказывают.

В марте 1938 г. прошел процесс по антисоветскому «Правотроцкистскому блоку» – третий и последний показательный суд над группой бывших руководителей партии и правительства СССР. Дело слушалось в Военной коллегии Верховного Суда СССР 2–13 марта 1938 г. под председательством В.В. Ульриха и при государственном обвинителе А.Я. Вышинском.

В числе прочих обвиняемыми по делу проходили Н.И. Бухарин, А.И. Рыков, Г.Г. Ягода, Н.Н. Крестинский, А.П. Розенгольц, В.И. Иванов,



М.А. Чернов, Г.Ф. Гринько, И.А. Зеленский, А. Икрамов, Ф. Ходжаев, В.Ф. Шарангович, П.Т. Зубарев, П.П. Буланов, В.А. Максимов-Диковский, П.П. Крючков. Это были видные деятели партии, еще в конце 1920-х гг. обвиненные в правом уклоне и составлявшие тогда ту или иную оппозицию курсу Сталина. Важнейшими обвиняемыми были также бывший нарком внутренних дел и ряд подсудимых, которым преимущественно вменялось убийство Максима Горького и его сына, всего 21 обвиняемый.

Врачей Л.Г. Левина, Д.Д. Плетнева и И.Н. Казакова защищали члены Московской коллегии защитников И.Д. Брауде и Н.В. Коммодов, которые дали подписку «о строжайшей ответственности за разглашение данных судебного следствия». Остальные подсудимые от защитников отказались.

Брауде и Коммодов выступали 11 марта на вечернем заседании судебного процесса. В своей речи И.Д. Брауде разделил современную интеллигенцию на три группы и отнес своих подзащитных ко второй. Лица, отнесенные к этой группе, не саботажники, они честно работали как специалисты, «но, – подчеркивал он, – эти люди, оставаясь только специалистами, не слились органически ни с партией, ни с рабочим классом». Они аполитичны, трусливы, сомневающиеся и наивные. Н.В. Коммодов в своей речи, используя различные исторические сравнения, показал лицо хитрого и коварного Ягоды, с одной стороны, и страх перед ним со стороны подзащитных, с другой, что в конечном итоге заставило их пойти на предательство. Оба адвоката, упомянув о трудной роли защитника, выполнили, насколько это тогда было возможно сделать, функцию защиты – просили у судей «снисхождения для них... не ставить на один уровень в наказании с теми, кто по отношению к ним явился убийцей», и сохранить им жизнь.

13 марта 1938 г. суд счел вину всех обвиняемых доказанной и приговорил Бухарина Н.И., Рыкова А.И., Ягоду Г.Г., Крестинского Н.Н., Розенгольца А.П., Иванова В.И., Чернова М.А., Гринько Г.Ф., Зеленского И.А., Икрамова А., Ходжаева Ф., Шаранговича В.Ф., Зубарева П.Т., Буланова П.П., Левина Л.Г., Казакова И.Н., Максимова-Диковского В.А., Крючкова П.П. к высшей мере наказания – расстрелу. Остальных обвиняемых суд приговорил к различным срокам тюремного заключения с поражением в политических правах на пять лет по отбытии тюремного наказания. Д.Д. Плетнев был признан виновным в совершении преступлений,

предусмотренных ст. ст. 58-1 «а», 58-2, 58-7, 58-8, 58-9 и 58-1 УК РСФСР, и приговорен к 25 годам лишения свободы, Х.Г. Раковский – к 20, С.А. Бессонов – к 15.

14 марта 1938 г. Президиум Верховного Совета СССР отклонил все ходатайства о помиловании лиц, приговоренных к высшей мере наказания, а также ходатайство Д.Д. Плетнева о смягчении ему приговора. Для отбытия наказания в июне 1938 г. Д.Д. Плетнев был направлен в тюрьму г. Златоуста, где находился до июля 1939 г.

Осуждением Д.Д. Плетнева по делу «правотроцкистского блока» не закончились обвинения его в антисоветском террористическом заговоре врачей Лечсанупра Кремля. «В связи с поступившими новыми материалами о преступной деятельности Плетнева, 20 июля 1939 г. он был затребован в Москву в НКВД СССР и вновь привлечен к следствию в качестве обвиняемого». Начались новые допросы и очные ставки. С июля 1939 г. по 5 мая 1940 г. Д.Д. Плетнева содержали во Внутренней (Лубянской) тюрьме НКВД, с 5 по 23 мая 1940 г. – в Бутырской тюрьме НКВД.

В постановлении Следственной части НКВД СССР от 22 марта 1940 г. указано, что Д.Д. Плетнев являлся «руководящим участником антисоветской террористической организации врачей в Лечсанупре Кремля, ставившей своей задачей умерщвление руководителей ВКП(б) и Советской власти. Имел непосредственное сношение в контрреволюционных целях с представителями иностранных государств». С 24 мая по август 1940 г. Д.Д. Плетнев содержался во Владимирской тюрьме, а с 16 августа 1940 г. – в Орловской тюрьме.

12 июля 1940 г. из Владимирской тюрьмы Д.Д. Плетнев обращается к наркому внутренних дел СССР Л.П. Берии с просьбой пересмотреть его дело, но получает отказ. 15 января 1941 г. из Орловской тюрьмы Д.Д. Плетнев пишет маршалу К.Е. Ворошилову и 30 марта 1941 г. – председателю Совнаркома СССР В.М. Молотову. Он пытается доказать свою невиновность и описывает, какими методами от него были получены «признания». В письме к К.Е. Ворошилову Д.Д. Плетнев писал: «Ко мне применялась ужасающая ругань, угрозы смертной казнью, таскание за шиворот, душение за горло, пытка недосыпанием, в течение пяти недель по два часа в сутки, угрозы вырвать у меня глотку и с ней признание, угрозы избиением резиновой палкой. Всем этим я был доведен до паралича половины тела».

Для Д.Д. Плетнева, Х.Г. Раковского и С.А. Бессонова сохранение жизни на процессе в марте

1938 г. оказалось лишь временной мерой. В 1941 г. гитлеровская Германия напала на Советский Союз. В условиях приближения гитлеровских войск к Орлу Военная коллегия Верховного Суда СССР, выполняя постановление ГКО СССР от 6 сентября 1941 г., в закрытом судебном заседании 8 сентября 1941 г. без возбуждения уголовного дела и проведения судебного разбирательства обвинила осужденных, отбывавших наказание в Орловской тюрьме (в том числе Д.Д. Плетнева, Х.Г. Раковского и С.А. Бессонова), в «проведении антисоветской, злостной пораженческой и изменнической агитации, чем все они совершили преступление», и вынесла решение подвергнуть их высшей мере наказания – расстрелу.

11 сентября 1941 г. в Медведевском лесу под Орлом приговор был приведен в исполнение.

В последующие 45 лет имя Д.Д. Плетнева, великого российского ученого-терапевта, тщательно замалчивалось. Его книги исчезли из библиотек, историкам медицины приходилось проявлять невероятную находчивость, чтобы, говоря о выдающихся достижениях советской терапевтической науки, не упоминать о нем. Но народная память – пациентов и медиков – хранила светлый образ Великого Врача.

Так продолжалось до конца 1970-х гг., когда выяснилось, что мать вдовы художника Р.Р. Фалька, Елена Васильевна Щекин-Кротова, является двоюродной сестрой Д.Д. Плетнева. Согласно существовавшим тогда правилам, Елена Васильевна и Ангелина Васильевна (ее дочь) написали прошение о реабилитации Д.Д. Плетнева на имя Генерального прокурора СССР.

В 1984 г. судебно-медицинской лабораторией Министерства обороны СССР была проведена повторная комиссионная судебно-медицинская экспертиза по делу Левина, Плетнева, Казакова с исследованием медицинских документов о болезни и смерти В.В. Куйбышева, В.Р. Менжинского и М. Горького. Комиссия «не обнаружила каких-либо ошибок в лечении.., которые могли бы привести к ухудшению состояния здоровья или смерти». Здесь же нашлись копии объяснений В.Н. Виноградова и Н.А. Шерешевского, подписавших в качестве экспертов заключение о неправильном лечении М. Горького. Они писали, что никаких медицинских документов в распоряжении экспертов не было, а выводы в «Заключении» ими были сделаны на основании показаний обвиняемых и признании ими своей вины. Постановлением Пленума Верховного Суда СССР от 5 апреля 1985 г. Д.Д. Плетнев был реабилитирован посмертно.

Огромен вклад Дмитрия Дмитриевича Плетнева в медицинскую науку. Его разработки в области диалектики медицины, истории медицинских идей стали классическими; его исследования по висцеральному сифилису и эпидемическому сыпному тифу, психосоматическим расстройствам и клинической фармакологии снова цитируются современными авторами; его считают одним из основоположников отечественной кардиологии. Под руководством Д.Д. Плетнева начинали свою профессиональную деятельность многие известные клиницисты: М.С. Вовси, Б.Е. Вотчал, Б.А. Егоров, П.Е. Лукомский, В.Г. Попов, Л.П. Прессман, О.И. Сокольников, А.З. Чернов и др.

О Дмитрие Дмитриевиче Плетневе современники говорили, что он был ученым и педагогом, отмеченным ярким и разносторонним дарованием. Его лекции были полны впечатляющей экспрессии, он очень красиво и рельефно подавал аудитории те факты, в которых хотел убедить своих слушателей; научный язык, на котором он говорил и писал, отвечал лучшим традициям русского литературного языка. Его разборы больных восхищали как студентов, так и врачей; на обходах он всегда умел заметить у больного самое главное, и этому он учил своих учеников...

Дмитрий Дмитриевич хорошо знал греческую и римскую литературу, русских и немецких классиков, любил музыку и живопись, играл на рояле. Дружеские отношения связывали его с Ю. Балтрушайтисом, Н.Н. Баженовым, А. Белым, П.Б. Ганнушкиным, Н.К. Кольцовым, В.А. Серовым. Его манера общения и блестящее умение вести беседу невольно заставляли вспоминать слова выдающегося французского врача А. Юшара: «Всякий может быть ученым, то есть может иметь научные познания, но не каждый знающий врач может быть клиницистом, ибо клиника есть искусство. Не каждый может быть артистом...».

Одним из эпитафий к биографии великого российского врача Д.Д. Плетнева могли бы стать слова Карела Чапека: «Чем настойчивее в наше время посягают на человеческую душу односторонность, узкая специализация и строгий профессионализм, тем ярче сверкает почти мифический идеал универсального человека».

Река времени, как горный поток, стирает на своем пути, безвозвратно уносит из человеческой памяти многие события, образы, но бессильна лишить человечество веры, надежды, любви, дружбы, разума и способности прощать. ☺