

**UCHWAŁA KOMISJI HABILITACYJNEJ**  
**Z DNIA 2 MARCA 2016 ROKU**  
**ZAWIERAJACA OPINIĘ W SPRAWIE NADANIA**  
**STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK**  
**MEDYCZNYCH DR PAWŁOWI BAŚCIE**

Komisja habilitacyjna w składzie:

Przewodniczący:	Dr hab. Paweł Knapp
Sekretarz:	Dr hab. Krzysztof Gil
Recenzenci:	Prof. dr hab. Stefan Sajdak Prof. dr hab. Włodzimierz Baranowski Prof. dr hab. Jerzy Walocha
Członkowie Komisji:	Dr hab. Grzegorz Panek Prof. dr hab. Piotr Chłosta

działając na podstawie art. 16 ust. 1 i 2, art. 18a ust. 8 i 11 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2014, poz. 1852 z późn. zm.), § 15 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 3 października 2014 r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodach doktorskich, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz. U. 2014, poz 1383), § 4 i 5 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 1 września 2011 r. w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego (Dz. U. Nr 196, poz. 1165) oraz na podstawie postanowienia Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów z dn. 14 grudnia 2015 roku powołującego komisję habilitacyjną w celu przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego dr n. med. Pawła Basty podjęła jednogłośnie w głosowaniu jawnym

**uchwałę wyrażającą pozytywną opinię**  
**w sprawie nadania dr Pawłowi Baście**  
**stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych**  
**w dyscyplinie *medycyna*.**

## UZASADNIENIE

Komisja Habilitacyjna po zapoznaniu się z autoreferatem, wykazem opublikowanych prac naukowych, materiałami dotyczącymi osiągnięć dydaktycznych, współpracy z instytucjami, organizacjami i towarzystwami naukowymi, działalności popularyzującej naukę dr nauk medycznych Pawła Basty oraz opiniami Recenzentów:

- **Prof. dr hab. Stefana Sajdaka**
- **Prof. dr hab. Włodzimierza Baranowskiego**
- **Prof. dr hab. Jerzego Walochy**

ustaliła, co następuje:

### PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ

Pan dr n. med. Paweł Basta ukończył studia na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w 1999 roku. W 2007 roku obronił pracę doktorską realizowaną w ramach studiów doktoranckich pt. „Ocena techniki barwnikowej i izotopowej w identyfikacji węzła wartowniczego w raku piersi”. W tym samym roku uzyskał dyplom specjalisty w zakresie ginekologii i położnictwa – a sześć lat później, w 2013 – dyplom specjalisty w zakresie ginekologii onkologicznej. W latach 1999-2001 dr Basta odbył staż podyplomowy, a po ukończeniu został zatrudniony jako rezydent w Oddziale Klinicznym Kliniki Ginekologii, Położnictwa i Onkologii. Od 2007 roku po uzyskaniu dyplomu specjalisty pracował w tejże jednostce na stanowisku starszego asystenta. Od 2015 roku pracuje na stanowisku adiunkta w Oddziale Klinicznym Kliniki Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej. W międzyczasie odbywał staże zagraniczne: w latach 2001-2002 w Monachium w I Uniwersyteckiej Klinice Ginekologiczno-Położniczej, jako stypendysta dorocznego stypendium dla obcokrajowców Uniwersytetu Ludwika Maksymiliana w Monachium, a w 2012 roku w równie prestiżowym Centrum Ginekologii Onkologicznej w University College London Hospital, jako asystent kliniczny w dziedzinie ginekologii onkologicznej (Clinical Fellow in Gynaecological Oncology).

### OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

Jako osiągnięcie naukowe wynikające z ustawy o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 ze zm.) dr n. med. Paweł Basta wskazał cykl publikacji. „Leczenie operacyjne nowotworów złośliwych

kobiecego narządu rodowego z zachowaniem zdolności do prokreacji”. Habilitant złożył do oceny osiągnięcie naukowe w formie cyklu 5 prac opublikowanych w 2015 roku na łamach czasopisma „Ginekologia Polskiej” (o łącznej punktacji: IF: 3,005; pkt. MNiSW: 75). Pan doktor Paweł Basta jest pierwszym autorem we wszystkich pięciu pracach, szacując swój udział w ich powstaniu na 75-90%, co zostało potwierdzone załączonymi odpowiednimi oświadczeniami współautorów.

Oceniając wskazane przez Habilitanta osiągnięcia naukowe Recenzent, Pan Prof. Włodzimierz Baranowski stwierdził:

„Habilitant podjął problem niezwykle istotny i trudny z klinicznego punktu widzenia i wręcz dramatyczny z punktu widzenia pacjentki. Leczenie nowotworów złośliwych żeńskich narządów płciowych, włączając w to złośliwe nowotwory gruczołu piersiowego, przede wszystkim ze względu na specyfikę lokalizacji wiąże się z wysokim ryzykiem trwałej utraty możliwości prokreacyjnych. Obowiązujące aktualnie rekomendacje dotyczące leczenia onkologicznego, jako nadrzędną uznają (i słusznie) zasadę skutecznego leczenia nowotworu, co w przypadku narządu płciowego wiąże się z często z niemożnością realizacji przez pacjentkę planów rozrodczych. W związku z wysoką częstością występowania nowotworów złośliwych narządu płciowego oraz faktem, że rak szyjki macicy (najczęściej), rak endometrium (rzadziej) czy rak jajnika (najrzadziej) dotyka również kobiet w wieku reprodukcyjnym z niezrealizowanymi planami macierzyńskimi, rodzi się pytanie czy można uzyskać bezpieczny, z punktu widzenia pacjentki i klinicysty, onkologiczny efekt leczniczy z zachowanymi możliwościami prokreacji w tej grupie chorych. Literatura na temat technik nazwanych *fertility sparing surgery* (FSS) jest wprawdzie dosyć obszerna, ale oparta o analizę niewielkich liczebnie grup chorych, zawiera głównie publikacje opisujące wyniki leczenia onkologicznego w konfrontacji z suchymi wynikami położniczymi, nieliczne prace dotyczą technik operacyjnych i bardzo nieliczne zajmują się ustaleniem kryteriów kwalifikacji do leczenia zachowującego płodność - cykl prac Habilitanta dotyczący właśnie tego problemu kliniczno-naukowego doskonale wpisuje się w tę tematykę. Cykl ten obejmuje 5 prac, wszystkie opublikowane w jednym czasopiśmie (Ginekologia Polska) w 2015 roku. Sumaryczny współczynnik wpływu nie jest imponujący – wynosi nieco ponad 3, ale w każdej z tych prac habilitant jest pierwszym autorem, a jego udział w publikacji jest bardzo znaczący (z reguły ponad 80%).

Istotną wartością pierwszej (*Fertility-sparing treatment in female genital cancer and breast cancer*) z cyklu pracy Habilitanta jest to, że stanowi ona pierwsze w literaturze polskiej

(mimo anglojęzycznej wersji) tak obszerne opracowanie poglądów na temat technik FSS i terapii uzupełniających, zasad kwalifikacji oraz rekomendacji badań kwalifikującej pacjentki do sposobów leczenia zachowujących płodność. Istotnym jest też fakt, że praca ta opublikowana została w czasopiśmie *Ginekologia Polska*, a więc w periodyku o największej „czytalności” w środowisku polskich ginekologów. Autor publikacji wypełnia w ten sposób rolę propagatora i popularyzatora technik leczniczych zachowujących płodność.

Druga z prac cyklu zatytułowana „*Kwalifikacja kolposkopowo-histologiczna wczesnych postaci raka szyjki macicy do oszczędzającego narząd rodny leczenia chirurgicznego*”, podejmuje próbę oceny zależności pomiędzy wynikami badania kolposkopowego a faktycznym stanem rozległości zmian nowotworowych w obrębie szyjki macicy. Największą z naukowego i klinicznego wartością tej pracy jest wykazanie, że badanie kolposkopowe używane celem wizualizacji i oceny zmian na szyjce macicy stanowi bardzo dobre narzędzie pozwalające na precyzyjną identyfikację czynników rokowniczych, tym samym dając realną szansę na leczenie pacjentek z niskim potencjałem inwazyjnym guza, (czyli niskim ryzykiem przerzutów komórek nowotworowych do węzłów chłonnych) z zastosowaniem oszczędzającego płodność zabiegu chirurgicznej konizacji szyjki macicy. Z drugiej strony, u chorych z wysokim potencjałem inwazyjnym, kolposkopia umożliwia precyzyjną kwalifikację do zabiegu bardziej radykalnego – radykalnej trachelektomii i laparoskopową weryfikacją obecności przerzutów w węzłach chłonnych miednicy mniejszej. Oczywiście opisywane powyżej techniki operacyjne są powszechnie znane – istotnym osiągnięciem Habilitanta opisanym po raz pierwszy w literaturze przedmiotu jest sposób i narzędzia zastosowane w kwalifikacji do danego typu zabiegu oszczędzającego.

Naturalną konsekwencją drugiej publikacji była trzecia praca cyklu Habilitanta oceniająca wyniki tak przeprowadzonych zabiegów oszczędzających płodność (*Konizacja i radykalna pochwowa trachelektomia z laparoskopową limfadenektomią w leczeniu chirurgicznym kobiet z rakiem szyjki macicy pozwalającym na zachowanie płodności*). W tej pracy poddano krytycznej analizie wyniki leczenia pacjentek za pomocą konizacji chirurgicznej i radykalnej pochwowej trachelektomii z laparoskopową limfadenektomią. Niewątpliwą zaletą tej pracy i rzeczywistym osiągnięciem autorów (w tym Habilitanta) jest stwierdzenie, że nie odnotowano istotnych statystycznie różnic w odsetku nawrotów raka szyjki pomiędzy leczonymi przy pomocy histerektomii (niekiedy radykalnej) a technikami FSS, oczywiście w grupach chorych o tym samym stopniu zaawansowania raka szyjki

macy. Dodatkową wartością tej publikacji jest liczna grupa badana – literatura przedmiotu obejmuje znacznie mniej liczne grupy analizowanych chorych.

Pełnię konsekwencji Habilitanta udowadnia czwarta praca cyklu *Ciąża i poród u kobiet po oszczędzającym chirurgicznym leczeniu raka szyjki macicy*. Wartość tej pracy polega na dobitnym, jednoznacznym wykazaniu, że radykalna trachelektomia, w większości przypadków rozwiązuje problem onkologiczny, ale powoduje istotny wzrost ryzyka położniczego (poronienie, poród przedwczesny) i perinatalnego (wcześnieactwo). Publikacja ta jest wysoce oryginalna – opisane w pracy wyniki porównawcze dwóch technik operacyjnych (konizacji i trachelektomii radykalnej) są wynikami oryginalnymi, wypełniającymi lukę w piśmiennictwie światowym. Szkoda, że autorzy tego właśnie opracowania nie starali się zamieścić tej publikacji w czasopiśmie o wyższym niż Ginekologia Polska współczynniku wpływu – zdaniem recenzenta były na to realne szanse.

Ostatnia z cyklu praca Habilitanta stanowi kontynuację problemu technik FSS, ale w bardzo szczególnej grupie młodych chorych z wczesnym rakiem jajnika (*Leczenie chirurgiczne raka jajnika z zachowaniem płodności*). Wyniki leczenia technikami FSS opisano w bardzo licznej (43 pacjentki), jak na ten rodzaj i stopień zaawansowania nowotworu, grupie chorych. Potwierdzono bezpieczeństwo stosowania dotychczas rekomendowanego, algorytmu leczenia zachowującego płodność. Istotną wartością tej pracy jest analiza położnicza tej grupy chorych, która wykazała zarówno bezpieczeństwo jak i skuteczność tego sposobu postępowania w zachowaniu prokreacji. Recenzent pragnie jeszcze raz podkreślić oryginalność i liczebność badanych grup chorych – stanowi ono jedno z największych opracowań pojedynczego ośrodka w literaturze światowej. Ponownie, recenzent wyraża żal, że praca ta nie została opublikowana w periodyku o znacząco większym zasięgu i oddziaływaniu”.

Recenzent, Pan Prof. Jerzy Walocha napisał:

„Zmiany zachodzące w świadomości społeczeństw, zwłaszcza zachodnioeuropejskiej kultury, powodują często, iż decyzja o posiadaniu potomstwa jest często ekstrapolowana w czasie do momentu osiągnięcia wystarczającego statusu ekonomicznego, socjalnego, społecznego. Szczególnie wpływy polityki parytetowej słusznie ułatwiającej kobietom dostęp do wyższych stanowisk, mogą być z jednej strony przyczyną lepszego funkcjonowania społeczeństw tudzież środowisk pracodawczych, a z drugiej strony część kobiet znakomicie radząca sobie w pracy, odsuwa decyzję o prokreacji, nierzadko obecnie powyżej 40 roku

życia. Na 200 tysięcy nowych zachorowań na raka piersi w 2012 roku w USA, 10% dotyczyło kobiet przed ukończeniem 45 roku życia, zatem jeszcze w wieku potencjalnie rozrodczym. Istniejące schematy leczenia nie pozostawiają zbyt wiele nadziei na utrzymanie zdolności prokreacyjnej po leczeniu. Częstość opisanych zjawisk wzrasta, toteż temat podjęty przez habilitanta uważam za niezwykle istotny i ważny w obecnej dobie, zwłaszcza w obliczu zachodzących zmian demograficznych.

Do najczęstszych nowotworów u kobiet w wieku prokreacyjnym, bądź chcących kontynuować swoje plany prokreacyjne należą rak szyjki macicy i rak piersi. Do rzadziej występujących, ale o istotnym klinicznie znaczeniu, ze względu na wysoki odsetek niepowodzeń terapii należą nowotwory złośliwe jajnika i nowotwory hematologiczne. Autor w pierwszej pracy (poglądowej) pt. *Fertility-sparing treatment in female genital cancer and breast cancer* zaznacza, iż wielkim problemem jest unikanie tematu zachowania płodności w rozmowach z pacjentkami potencjalnie zdolnymi do prokreacji, przez prowadzącego lekarza. Z jednej strony same pacjentki są zdeterminowane w swoim dążeniu do wyzdrowienia, pokonania choroby i temat prokreacji świadomie bądź nieświadomie spychają na dalszy plan, a z drugiej strony lekarze zdając sobie sprawę z niejednoznacznych procedur dotyczących zachowania płodności także nie skupiają się na tym temacie. Decyzja o podjęciu szeroko zakrojonych działań mających na celu próbę zachowania płodności powinna zapadać już przed podjęciem leczenia onkologicznego. Autor zwraca także uwagę na możliwość wzbudzenia sił witalnych mogących być dodatkowym bodźcem do walki o przeżycie pacjentek, na skutek pozostawienia im nadziei na posiadanie potomstwa po zakończonym leczeniu. Lekarz podejmujący się leczenia onkologicznego z zachowaniem potencjalnej płodności musi zatem być siłą rzeczy specjalistą najwyższej klasy.

W drugiej pracy cyklu, pt. *Kwalifikacja kolposkopowo-histologiczna wczesnych postaci raka szyjki macicy do oszczędzającego narząd rodny leczenia chirurgicznego* Autor podjął się ambitnego zadania w postaci próby oceny korelacji między wynikami badania kolposkopowego a faktycznym stanem zaawansowania zmian nowotworowych w obrębie szyjki macicy. Wyniki pracy są wybitnym dowodem na wartość badania kolposkopowego zarówno rokowniczą, diagnostyczną jak i prognostyczną w ocenie zmian szyjki macicy przy odpowiednim wyszkoleniu personelu badającego. Przy dobrej współpracy z histopatologiem istnieje realna szansa na wybór pacjentek z niskim potencjałem do rozprzestrzeniania się zmian nowotworowych – i ewentualnie na kwalifikowaniu do zabiegu konizacji szyjki bądź trachelektomii wraz z tkankami okołoszyjkowymi wspomaganym przez laparoskopowe

usunięcie węzłów chłonnych. Opisany sposób postępowania i kwalifikacji chorych jest bezsprzecznie nową propozycją, nigdzie do tej pory niepublikowaną, trwale wpisującą się w nurt działań mających na celu oszczędzenie płodności pacjentek poprzez kwalifikację chorych a rakiem szyjki macicy do oszczędzającego macicę leczenia w postaci konizacji lub pochwowej trachelektomii z laparoskopową limfadenektomią.

Aby nadać wartość praktyczną opisaną powyżej metodzie Autor podjął trud obserwacji, jak dalece była skuteczna i bezpieczna, poddając analizie liczbę nawrotów w ciągu pięciu lat po zakończonym leczeniu – wyniki opublikowano w pracy pt. *Konizacja i radykalna pochwowa trachelektomia z laparoskopową limfadenektomią w leczeniu chirurgicznym kobiet z rakiem szyjki macicy pozwalającym na zachowanie płodności*. Szczególnie interesujące i jakże obiecujące są wyniki opisane w tejże publikacji: na 60 chorych, u których w stopniu IA1 wg. FIGO wykonano konizację, końcowe badanie histologiczne wykazało wolny margines operacyjny u 56, u 36 chorych w stopniu zaawansowania IA2, które także zostały poddane konizacji, u 31 stwierdzono wolny margines operacyjny. Rekonizację lub radykalną trachelektomię w wyniku braku wolnego marginesu bądź zajęcia przestrzeni okołonaczyniowych wykonano u dalszych 7 pacjentek – a zatem wciąż zabiegi oszczędzające macicę. Na uwagę zasługują wyniki laparoskopowej limfadenektomii wykonywanej pierwotnie lub wtórnie – gdzie tylko w jednym przypadku na 28 stwierdzono obecność przerzutów do węzłów chłonnych, co skutkowało koniecznością przeprowadzenia radykalnej histerektomii. Autor szczerze przyznaje, iż niewielka część pacjentek nie była dostatecznie długo obserwowana (mniej niż 5-letni okres), co jedynie wzbudza zaufanie do prezentowanych rezultatów. Podkreśla fakt, iż nie znaleziono istotnych statystycznie różnic w odsetku nawrotów choroby pomiędzy porównywanymi grupami leczonych chorych.

Ponieważ sama analiza odsetku nawrotów byłaby dalece niepełna, Autor postarał się o ocenę możliwości zajścia w ciążę u leczonych pacjentek, a także donoszenia jej i bezpiecznego porodu. W pracy pt. *Ciąża i poród u kobiet po oszczędzającym chirurgicznym leczeniu raka szyjki macicy*. Autor wskazuje, iż spośród 68 pacjentek po zabiegu konizacji w ciążę zaszło 52 kobiety, a po trachelektomii spośród 12 w ciążę udało się zająć jedynie 6. 47 pacjentek po konizacji donosiło ciążę w sposób niepowikłany i urodziło w terminie (w tym 43 – drogami i siłami natury). U pacjentek z całkowitym usunięciem szyjki macicy częściej dochodziło do powikłań – stąd jedynie połowa donosiła ciążę do 37 tyg. pomimo założenia szwu okrężnego – co zaowocowało słusznym skądinąd wnioskiem, iż ciąża po trachelektomii

jest ciężą wysokiego ryzyka – także i wyniki tej publikacji zasługują ze wszech miar na upowszechnienie, jako wysoce oryginalne, klinicznie cenne i nigdzie do tej pory niepublikowane. Prawie 11% chorych na raka jajnika wywodzi się z grupy pacjentek zdolnych do prokreacji. Jednocześnie niepowodzenia w leczeniu nowotworu tego narządu powodują, iż wyniki ostatniej publikacji z przedstawionego od oceny cyklu pt. *Leczenie chirurgiczne raka jajnika z zachowaniem płodności*, są tak cenne. Praca przedstawia rezultaty zastosowanego algorytmu postępowania w przypadku złośliwych nowotworów gonad u kobiet w przypadku chęci zachowania płodności przez leczone pacjentki. W grupie 19 spośród 26 pacjentek po leczeniu z powodu raka o granicznej złośliwości u 14 próby zajścia w ciążę zakończyły się sukcesem, (z czego 10 kobiet urodziło o czasie do chwili prowadzenia analizy). Wśród 11 spośród 17 kobiet po leczeniu raka inwazyjnego, które kwalifikowały się do zajścia w ciążę, u 9 próby zakończyły się powodzeniem, a u 6 ciąża zakończyła się w terminie porodu. Także i materiał z tej pracy jest jednym z unikalnych, opublikowanych z pojedynczego ośrodka, jednym z największych w literaturze.

Prace z ocenianego cyklu mają doniosłą wartość praktyczną: większość prac dotyczących leczenia wczesnych stadiów zaawansowania nowotworów złośliwych żeńskich narządów płciowych traktowała problem koncepcji marginalnie, niejako przy okazji wspominając o możliwości dokonywania leczenia w sposób oszczędzający płodność. Ujęcie holistyczne problemu stanowi bezsprzecznie największą wartość prezentowanych pięciu prac. Przedstawienie zasad i kryteriów kwalifikacji do zabiegów operacyjnych zachowujących płodność w przypadkach raka szyjki macicy czy raka jajnika jest wartością nową i powinno jak najszybciej być wdrożone w postępowaniu klinicznym w Polsce. Na szczególną uwagę recenzenta zwraca propozycja pobierania „dużego” klinowego wycinka z podejrzanych zmian szyjki macicy pod kontrolą kolposkopii, w miejsce dotychczasowo stosowanych drobnych biopsji – co zgodnie z uzasadnieniem stanowi nową jakość w postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym.”

Pan Prof. Stefan Sajdak w swojej recenzji zauważył:

„Omawiając cykl publikacji dotyczących leczenia operacyjnego kobiet z nowotworami złośliwymi narządu rodowego z zachowaniem zdolności do prokreacji należy wspomnieć o dwóch faktach, na które zwrócił uwagę Autor. Pierwszy, to przesunięcie czasu prokreacji na późniejszy okres życia kobiety, co zwiększa ryzyko wystąpienia nowotworu



złośliwego. Drugi, to problem decyzji, w sytuacji rozpoznania procesu nowotworowego, o próbie zachowania płodności, która powinna zapaść w chwil i ustalenia rozpoznania.

W pierwszej, pogładowej publikacji pt. *„Fertility-sparing traktament in fekalne genitalia kancer and berest cancer”* autorzy, z których Habilitant jest pierwszym współautorem wymieniają najczęstsze nowotwory złośliwe występujące u kobiet, które pragną kontynuować swoje plany prokreacyjne oraz możliwości zachowania płodności w tych przypadkach. W kolejnych, oryginalnych już publikacjach przedstawiono wyniki zastosowania algorytmu diagnostyczno-leczniczego, umożliwiającego zachowanie zdolności do prokreacji na materiale własnym. Największy materiał, przedstawiony w trzech kolejnych pracach: 1. *„Kwalifikacja kolposkopowo-histologiczna wczesnych postaci raka szyjki macicy do oszczędzającego narząd rodny leczenia chirurgicznego (Colposcopic-histologic eligibility criteria for fertility-sparing surgical management in early-stage cervical cancer)”*, 2. *„Konizacja i radykalna pochwowa trachelektomia z laparoskopową limfadenektomią w leczeniu chirurgicznym kobiet z rakiem szyjki macicy pozwalającym na zachowanie płodności (Conization and radical vaginal trachelectomy with laparoscopic lymphadenectomy in fertility-sparing surgical/ treatment of cervical cancer)”*, 3. *„Ciąża i poród u kobiet po oszczędzającym chirurgicznym leczeniu raka szyjki macicy (Pregnancy and Labor after fertility-sparing surgical management of cervical cancer)”* dotyczy kobiet w wieku 25-43 lat z wczesnoinwazyjnym rakiem szyjki macicy (119 przypadków), z których 68 zadeklarowało zajście w ciążę. Autorzy wykazali, że precyzyjna diagnostyka kolposkopowa - histologiczna pozwala na wyselekcjonowanie grupy kobiet w stopniu zaawansowania raka IA I wg FIGO, tj. o głębokości inwazji do 3mm oraz IA2, czyli o głębokości inwazji od 3-5mm. Przy uwzględnieniu możliwych do identyfikacji w trakcie tych badań niekorzystnych czynników rokowniczych istnieje szansa wyboru przypadków o niskim potencjale onkogennym, w których można zastosować konizację oraz o wysokim potencjale onkogennym, które powinny być kwalifikowane do zabiegu bardziej radykalnego, ale wciąż pozwalającego na zachowanie płodności. tj. radykalnej trachelektomii z laparoskopową limfadenektomią. Jest to postępowanie diagnostyczne dotychczas niepublikowane. Kwalifikacja ta pozwala na osiągnięcie nie tylko dobrych wyników leczenia onkologicznego, ale również pozwala na uzyskanie satysfakcjonujących rezultatów położniczych. Habilitant wykazał, że po konizacji chirurgicznej chorych kwalifikowanych wg przedstawionego algorytmu udało się uzyskać 90,4% ciąż niepowikłanych, natomiast po radykalnej

trachelektomii 50% kobiet zaszło w ciążę i szczęśliwie doczekało potomstwa. Zaprezentowane wyniki są również oryginalne i dotychczas niepublikowane, a grupa badawcza jest jedną z największych w piśmiennictwie europejskim. Podobnie, piąta z prezentowanego przez Habilitanta cyklu praca pt.: „*Leczenie chirurgiczne raka jajnika z zachowaniem płodności (Fertility-sparing surgical management of ovarian cancer)*” jest oparta na obszernym materiale klinicznym z tego zakresu z rakiem o granicznej złośliwości ograniczonym do jednego jajnika i rakiem w stopniu IA wg FIGO. Skuteczność i bezpieczeństwo zaproponowanego algorytmu postępowania klinicznego przedoperacyjnego, ze szczególną rolą badań obrazowych, w tym ultrasonografii i jako jego konsekwencja postępowanie oszczędzające operacyjne znalazły potwierdzenie w wynikach leczenia onkologicznego i rezultatach położniczych w tej pracy.

Podsumowując tę część dorobku naukowego Habilitanta należy podkreślić, że zapoczątkowuje nowy kierunek w postępowaniu onkologiczno-położniczym w klinice nowotworów kobiecego narządu rodowego. Wieloletnie doświadczenie zespołu ośrodka, w którym Habilitant pracuje we wczesnej diagnostyce raka szyjki macicy z wykorzystaniem diagnostyki kolposkopowej do opisu tych zmian na szyjce macicy i pobierania na tej podstawie dużego wycinka do badania histologicznego, diagnostyk i ultrasonograficznej do wyjściowego określenia obecności zmian złośliwych jajnika i jego stopnia zaawansowania stanowiły podstawę do określenia algorytmu postępowania chirurgicznego u kobiet pragnących zachować płodność”.

Recenzenci analizując przedstawione prace składające się na osiągnięcie naukowe wyrażają pewien żal, że tak interesujące, i co więcej, przeprowadzone na licznych grupach badanych, unikalnych nawet w skali międzynarodowej, powinny zostać opublikowane w czasopiśmie o większym wskaźniku oddziaływania.

## OCENA DOROBKU NAUKOWEGO

Wśród zainteresowań naukowych Habilitanta można wyróżnić trzy głównie nurty, które jednak koncentrują się spójnie wokół zagadnień ginekologii onkologicznej:

- Nowotwory rozpoznawane i leczone w czasie ciąży i karmienia.
- Techniki ultrasonograficzne i inne techniki obrazowe w rozpoznawaniu i terapii nowotworów narządu rodowego i raka piersi.
- Badania na rolę komórek i specyficznych antygenów układu immunologicznego w hamowaniu aktywności mikrośrodowiska endometrium.

Omawiając tę część dorobku dr Pawła Basty Pan Prof. Włodzimierz Baranowski w swojej recenzji napisał:

„Pierwsza grupa zagadnień stoi w całkowitej zgodności z onkologicznym, a więc głównym profilem aktywności zawodowo-naukowej Habilitanta. Współcześnie jest to o tyle coraz bardziej istotne ze względu na przewartościowania socjologiczne – w konsekwencji ciąży w coraz późniejszym wieku i paralelnie rosnące ryzyko onkologiczne. Dramatyzm tego problemu (rak i ciąża) wynika ze specyficznego zagrożenia dwóch pacjentów (płód i ciążarna czy matka) (*Cancer treatment in pregnant women*, Contemp. Oncol. 2014, 18, 1-7). Podkreślić tutaj należy dosyć unikalną strukturę ośrodka leczenia kobiet z rakiem piersi w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie (I Katedra Chirurgii Ogólnej) – ścisła współpraca chirurgów, ginekologów i onkologów – istotną częścią tego teamu jest również Habilitant. Dodatkowym atutem jest współpraca z grupą roboczą ESGO, International Network of Cancer, Infertility and Pregnancy (INCIP). Co zaowocowało rekomendacjami opracowanymi przez Habilitanta (*Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej dotyczące diagnostyki i leczenia raka piersi u kobiet ciężarnych (Recommendations of the Polish Gynecological Oncology Society on the diagnosis and treatment of breast cancer during pregnancy)*, Curr Gynecol Oncol. 2014, 12, 31-42).

Druga grupa problemów badawczych Habilitanta jest związana z technikami obrazowymi w diagnostyce i leczeniu nowotworów kobiecego narządu płciowego i piersi (praca *Małoinwazyjna diagnostyka zmian w sutku – pierwsze doświadczenia i spektrum wskazań zastosowania Magnum-Core High Speed*, Ginekol. Pol. 2003: T 74 suppl, s. 11, przedstawiająca po raz pierwszy w Polsce propozycję diagnostyki raka piersi opartej wyłącznie o przedoperacyjne zastosowanie grubej igły w systemie Tru-Cut do biopsji. Innym obszarem zainteresowań naukowych Habilitanta są zagadnienia oceny węzła wartowniczego u chorych z rakiem szyjki macicy i rakiem endometrium. Zaowocowało to kilkoma prezentacjami w czasie konferencji naukowych a także rozprawą doktorską zatytułowaną „*Ocena skuteczności techniki barwnikowej i izotopowej w identyfikacji węzła wartowniczego w raku piersi*” obronionej z wyróżnieniem i uznanej uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w grudniu 2007 r. Wynikiem tej pracy była również publikacja *Value of sonomammography utilizing color Doppler technique in qualification of breast cancer patients for sentinel node identification*, Pol. J. Radiol. 2007, 24-28.

Trzecim obszarem zainteresowań Habilitanta stanowią badania z zakresu nauk podstawowych, ze szczególnym akcentem immunologicznym. Wynikiem tych zainteresowań jest najliczniejsza i najwyżej impaktowo wyceniona grupa prac, w której Habilitant, mimo, że nie jest pierwszym autorem to jednak wniósł istotny wkład intelektualny i laboratoryjny. Dowody na to, to między innymi praca przeglądowa *The biological role of Treg cells in ectopic endometrium homeostasis*, *Histol. Histopathol.* 2014, 29,1217-1233.”

Z kolei Pan Prof. Jerzy Walocha oceniając tę część dorobku Habilitanta napisał: „Przyczyny socjoekonomiczne odsuwania czasu ciąży przez kobiety powodują narastanie problemu zachowania płodności u pacjentek z rozpoznaniem rakiem. Wczesna diagnostyka oraz możliwie dokładnie poznany mechanizm i profil bezpieczeństwa leczenia przeciwnowotworowego niekoniecznie musi oznaczać automatyczne wymuszenie zakończenia ciąży. Nadal rodzą się nowe schematy postępowania terapeutycznego oraz napływają informacje dotyczące wpływu ciąży na rozwój nowotworu. Dr Basta stał się ekspertem w omawianej dziedzinie, a wyrazem zaufania, jakim cieszy się w tym zakresie jest propozycja Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej dotycząca opracowania wytycznych postępowania w szczególnych sytuacjach klinicznych współistnienia ciąży i nowotworu złośliwego. Swoje poglądy habilitant zawarł m.in. w interesującej przeglądowej publikacji na łamach *Contemporary Oncology*.

Diagnostyka i leczenie nowotworów nierozzerwalnie są związane z użyciem nowoczesnych technik wizualnych/ obrazowych – szkolenia, jakie habilitant przeszedł w renomowanych ośrodkach zagranicznych – zwłaszcza w Uniwersyteckiej Klinice Ginekologiczno-Położniczej w Monachium – wywarły ogromny wpływ na dalsze jego zainteresowania. Były także asumptem do zaprezentowania podczas konferencji PTG poglądów na temat diagnostyki raka piersi opartej na zastosowaniu grubej igły w systemie Tru-Cut do biopsji, które, jak sam habilitant przyznaje w autoreferacie przyjęte zostały z rezerwą, są obecnie szeroko stosowanym złotym standardem. Niejako w tym samym okresie inne zainteresowania dra Basty dotyczące mapowania układu chłonnego w raku sutka, teorii węzła wartowniczego w guzach litych, zaowocowały m.in. pracą doktorską wyróżnioną przez Radę Wydziału UJ CM w grudniu 2007 roku. Już wtedy autor zwrócił uwagę na korzyści płynące z zastosowania ultrasonografii w celu kwalifikacji chorych z rakiem piersi do oznaczania węzła wartowniczego. Generalnie powyższe dwa nurty wpisują się w jeden

konkretny – zastosowanie technik diagnostycznych, obrazowych celem minimalizacji zakresu leczenia chorych nowotworowo, także celem zachowania płodności.

Trzeci kierunek zainteresowań dra Pawła Basty obejmuje badania z zakresu nauk podstawowych nad rolą i znaczeniem komórek i białek supresorowych układu immunologicznego, koncentrując się na mechanizmach regulacji aktywności mikrośrodowiska eu- i ektopowego błony śluzowej macicy, w warunkach *in vivo*, ale także w tkance patologicznej tj. nowotworowej w odpowiedzi na zastosowane leczenie przeciwnowotworowe.”

Pan Prof. Stefan Sajdak w swojej recenzji zauważył: „...omawiając problem rozpoznawania i leczenia nowotworów złośliwych w ciąży: Postępowanie w tych przypadkach w ostatnich latach radykalnie się zmieniło, gdyż pojawiło się wiele informacji świadczących, że ciąża nie wpływa niekorzystnie na przebieg większości chorób nowotworowych. Dostępne są także liczne dane na temat bezpieczeństwa różnych schematów terapii na rozwój płodu. Najważniejszymi publikacjami Habilitanta z tego zakresu to „Cancer treatment in pregnant women” w czasopiśmie *Contemporary Oncology* (2014) oraz opracowanie rekomendacji w imieniu Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej, które ukazały się w artykule pt.: „The diagnosis and treatment of breast cancer during pregnancy” w czasopiśmie *Current Gynecological Oncology* (2014). Jest to jedyna, całościowa publikacja w naszym piśmiennictwie na ten temat, w której Habilitant przedstawił trudności diagnostyczne, kwalifikację i leczenie raka piersi u ciężarnych.

W tematach związanych z zastosowaniem ultrasonografii oraz innych technik obrazowych w diagnostyce i leczeniu kobiet z nowotworami złośliwymi narządu rodno i raka piersi Habilitant swoje doświadczenia z zakresu ultrasonograficznej diagnostyki piersi przedstawił w 3 rozdziałach monografii dotyczących ultrasonografii w ginekologii i położnictwie. Był także członkiem zespołu tłumaczącego polską wersję Ultrasonografii Piersi autorstwa Thomasa Stavrosa.

Kolejne osiągnięcia Habilitanta, to zapoczątkowany jeszcze podczas wspomnianego wcześniej pobytu w klinice uniwersyteckiej w Monachium nurt badań nad znaczeniem wizualizacji węzła wartowniczego w raku szyjki macicy i endometrium, a szczególnie w raku piersi. Z tym zagadnieniem wiąże się kilka publikacji w piśmiennictwie krajowym i zagranicznym, łącznie z wspomnianą już wcześniej rozprawą doktorską. Kolejny obszar Jego zainteresowań naukowych to udział w badaniach nad rolą komórek specyficznych antygenów układu immunologicznego w hamowaniu aktywności mikrośrodowiska endometrium. Są to

badania z zakresu nauk podstawowych, których wyniki mają szanse wykorzystania w codziennej praktyce klinicznej. W pierwszym etapie badań Autor zajął się selektywnym zahamowaniem limfocytów Treg i makrofagów, zarówno w warunkach fizjologicznych jak i patologicznych. Kolejny etap Jego badań to określenie znaczenia komórek i białek supresorowych w nowotworze, w kontekście odpowiedzi na zastosowane leczenie. Wyniki tych badań zostały opublikowane w uznanych czasopismach zagranicznych”

Na dorobek naukowy Habilitanta składa się 57 prac opublikowanych w czasopismach krajowych i zagranicznych oraz 62 doniesienia zjazdowe. Wśród nich znajduje się 41 prac oryginalnych, 11 przeglądowych, 4 kazuistyczne i jedna popularnonaukowa. Łączny wskaźnik *Impact Factor* dla w/w prac wynosi 51,901; wskaźnik MNiSW/KBN – 656; a Index Copernicus - 329,81. Liczba cytowań wg bazy Web of Science wynosi 178 bez autocytowań, natomiast wartość wskaźnika Hirscha wg bazy Web of Science wynosi 8. Kandydat jest także współautorem 11 rozdziałów w monografiach krajowych opublikowanych w języku polskim oraz 2 w języku angielskim. Wśród wymienionych prac, dr Paweł Basta jest pierwszym lub drugim autorem w 19 pracach oryginalnych, 1 kazuistycznej i 4 przeglądowych.

W ostatnich latach Habilitant był współbadaczem w dwóch projektach badawczych o zasięgu międzynarodowym oraz Autorem i Kierownikiem w dwóch projektach krajowych – jednego finansowanego przez Narodowe Centrum Nauki, drugiego realizowanego w ramach Programu INNOMED Narodowego Centrum Badań i Rozwoju. Doświadczenia i osiągnięcia naukowe oraz zawodowe dr n. med. Paweł Basta zaprezentował w formie referatów wykładów na licznych konferencjach i kongresach krajowych i międzynarodowych.

## DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA I ORGANIZACYJNA

Recenzenci i członkowie komisji habilitacyjnej wysoko ocenili działalność dydaktyczną i organizacyjną Habilitanta.

Od początku zatrudnienia w Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie dr Paweł Basta prowadził zajęcia dydaktyczne ze studentami Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, a ponadto jeszcze jako rezydent prowadził ćwiczenia ze studentami IV- i VI-letniego programu nauczania dla obcokrajowców Szkoły Medycznej dla Obcokrajowców UJ CM, uzyskując wysokie oceny działalności dydaktycznej potwierdzone wynikami ankiet studenckich. Z chwilą uzyskania zatrudnienia w UJ CM rozpoczął prowadzenie ćwiczeń i seminariów dla studentów medycyny Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Początkowo jako asystent zatrudniony w

Katedrze Ginekologii i Położnictwa prowadził zajęcia w ramach programu nauczania z położnictwa i ginekologii. Obecnie, będąc adiunktem I Katedry Chirurgii Ogólnej UJCM, zakres jego aktywności dydaktycznej został rozszerzony o program nauczania z chirurgii onkologicznej dotyczącej nowotworów kobiecego narządu rodności i piersi. Dr Paweł Basta uczestniczył na zaproszenie Studenckiego Towarzystwa Naukowego w Krajowych Konferencjach Studentów Medycyny, jako członek Komitetu Naukowego i jury konkursowego. Ponadto Habilitant jest wykładowcą na kursach specjalizacyjnych z zakresu położnictwa i ginekologii oraz ginekologii onkologicznej, a od 2 lat jest kierownikiem organizacyjnym kursów specjalizacyjnych z zakresu raka piersi, raka trzonu macicy oraz endoskopii w ginekologii onkologicznej realizowanych w ramach Projektu pt. „Kapitał Ludzki, Narodowa Strategia Spójności”, współfinansowanego przez Unię Europejską w ramach Funduszu Społecznego, Centrum Kształcenia Podyplomowego w Warszawie oraz Medyczne Centrum Kształcenia Podyplomowego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Habilitant był/jest opiekunem i kierownikiem specjalizacji 3 lekarzy w zakresie położnictwa i ginekologii.

Dr Paweł Basta od wielu lat prowadzi aktywną działalność edukacyjną wśród lekarzy, położnych i instrumentariuszek będąc współorganizatorem oraz organizatorem szkoleniowych kursów operacyjnych z zakresu zaawansowanych technik endoskopowych w ginekologii i ginekologii onkologicznej oraz chirurgii onkoplastycznej i rekonstrukcyjnej piersi. Uczestniczył jako wykładowca w licznych kursach szkoleniowych i warsztatach na terenie całego kraju z tematami obejmującymi pełen zakres diagnostyki ultrasonograficznej gruczołu piersiowego. Na szczególną uwagę zasługuje fakt wyznaczenia dra Pawła Basty od 2015 roku, przez Zarząd Sekcji Ultrasonografii Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, jako odpowiedzialnego za merytoryczny poziom szkolenia w zakresie ultrasonografii piersi wśród położników i ginekologów, w tym za opracowanie systemu i cyklu szkoleń kończących się uzyskaniem Certyfikatu Umiejętności oraz ich prowadzenie dla lekarzy tej specjalności z całego kraju.

Habilitant aktywnie współpracuje z przedstawicielami wiodących ośrodków klinicznych europejskich i krajowych, jest zapraszany jako wykładowca, a także recenzentem renomowanych czasopism, głównie zagranicznych (m.in. Journal of Hematology and Oncology Research, Advances in Medical Sciences, Journal of Reproductive Immunology, Ginekologia Polska, Current Gynecological Oncology). Był także recenzentem projektów w ramach programu LIDER Narodowego Centrum Badań i Rozwoju oraz członkiem grupy

eksperckiej przy Ministerstwie Zdrowia przygotowującej projekt Kompleksowego Leczenia Raka Piersi (2014). Czynn timer współuczestniczył w utworzeniu Uniwersyteckiego Centrum Leczenia Chorób Piersi w Krakowie, otwartego w maju 2015 r.

Dr Paweł Basta jest także aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego (PTG), Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (PTGO), Polskiego Towarzystwa Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy (PTKiPSzM), Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (ESGO), Europejskiego Towarzystwa Endoskopii Ginekologicznej (ESGE), Grupy Roboczej dla Estetycznych, Plastycznych i Odtwórczych Operacji w Ginekologii (AWOgyn).

Habilitant był członkiem komitetów organizacyjnych 8 krajowych i międzynarodowych konferencji, które odbywały się pod patronatem Katedry Ginekologii i Położnictwa UJ CM. W latach 2013-2015 reprezentował młodych ginekologów-onkologów z Polski w Zarządzie Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej (ESGO). Wyrazem uznania wkładu Habilitanta w jego interdyscyplinarne zaangażowanie w chirurgiczne leczenie kobiet z rakiem piersi było zaakceptowanie programu szkoleniowego z zakresu chirurgii raka piersi przeznaczonego dla młodych lekarzy specjalistów chirurgii onkologicznej i ginekologii onkologicznej, (którego dr Paweł Basta jest współtwórcą) przez Komitet Edukacyjny Europejskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej pod koniec 2014r. Tym samym dr Paweł Basta uzyskał formalny status chirurga - demonstratora w dziedzinie chirurgii onkoplastycznej piersi tej organizacji, biorąc aktywny udział w szkoleniach przeznaczonych dla młodych adeptów tej dziedziny (kilka z ich już się odbyło, m.in. 3 w Krakowie).

## WNIOSEK KOŃCOWY

W podsumowaniu Pan Prof. Stefan Sajdak (Recenzent) stwierdził: Podsumowując, należy podkreślić, że zainteresowania zawodowe i naukowe dr Pawła Basty wzajemnie się uzupełniają i wiążą z ginekologią onkologiczną. Uznane doświadczenie Kliniki Krakowskiej w diagnostyce wczesnych postaci raka szyjki macicy z wykorzystaniem kolposkopii, które łącznie z rakiem w stopniu IB stanowią około 60% nowotworów tego narządu u kobiet w wieku prokreacji potrafił powiązać z ograniczeniem zakresu operacji, które to postępowanie pozwala na zachowanie płodności. Habilitant pokazał również możliwości zachowania zdolności do prokreacji we wczesnym raku jajnika, wykorzystując współczesne możliwości technik



obrazowania. Jest to nowe spojrzenie na leczenie nowotworów narządu rodno u kobiet młodych, pragnących zachować możliwość rozrodu. Przedstawiony przez Habilitanta dorobek naukowy z tego zakresu jest nowatorski, pozwalający na ubieganie się o stopień doktora habilitowanego. O jego dużej wiedzy z zakresu możliwości leczenia kobiet z nowotworami złośliwymi z zachowaniem zdolności do prokreacji świadczy powierzenie przez Polskie Towarzystwo Ginekologii Onkologicznej napisania artykułu na temat: „Diagnostyka i leczenie raka piersi u kobiet w ciąży”. Także badania Habilitanta nad węzłem wartowniczym w raku piersi, szyjki i trzonu macicy, z którym wiąże się ograniczenie zakresu zabiegu operacyjnego dowodzi jego poszukiwań nowych możliwości w leczeniu chirurgicznym kobiet z nowotworami złośliwym i narządu rodno i rakiem piersi. Godna podkreślenia jest Jego działalność dydaktyczna zarówno ze studentami i w szkoleniu podyplomowym oraz umiejętność prowadzenia wielośrodkowych badań naukowych. Biorąc pod uwagę dorobek naukowy i dydaktyczny oraz umiejętności organizacji badań naukowych wnoszę do Wysokiej Rady Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum o dopuszczenie dr med. Pawła Basty do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego”.

Pan Prof. Włodzimierz Baranowski (Recenzent) skonkludował: „Dotychczasowy znaczący dorobek naukowy Habilitanta, jednoznacznie dowodzi, że dr med. Paweł Basta jest w pełni dojrzałym pracownikiem nauki. Cechami jego aktywności naukowej jest umiejętność samodzielnego planowania i wykonania badań, prawidłowego formułowania wniosków i działania z zespołem badawczym. Zostało to wielokrotnie zweryfikowane i potwierdzone poprzez recenzje prac opublikowanych w wiodących czasopismach naukowych oraz w trakcie realizacji grantów naukowych. Wyraźne, zwłaszcza w ostatnich latach skupienie się na zagadnieniach ginekologii onkologicznej wróży dalszą karierę naukową w tej dziedzinie. Z punktu widzenia recenzenta chcę podkreślić unikalność tematyczną badań Habilitanta oraz niewątpliwe wartości kliniczne opublikowanych prac. Po wnikliwej analizie dorobku naukowego, w tym cyklu prac z zakresu ginekologii onkologicznej, dr med. Pawła Basty podkreślam, że Habilitant wniósł istotny, wysoce oryginalny i znaczący wkład do współczesnej wiedzy z zakresu ginekologii onkologicznej. Biorąc pod uwagę dotychczasową wysoką aktywność naukową i zaangażowanie publikacyjne dr med. Pawła Basty, jestem przekonany, że Habilitant rokuje dalszy rozwój naukowy. W związku z powyższym wnioskuję o dopuszczenie dr n. med. Pawła Basty do dalszych etapów przewodu

habilitacyjnego przed Radą Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego.”

Pan Prof. Jerzy Walocha (Recenzent) w podsumowaniu napisał: „...Reasumując stwierdzam, że zainteresowania naukowe kandydata doskonale wpisują się w nurt powiązany z ginekologią onkologiczną, zarówno w zakresie jego zainteresowań w naukach podstawowych, w zakresie technik obrazowania, jak wczesnej diagnostyki nowotworów, i leczenia operacyjnego szczególnie powiązanych z zachowaniem zdolności prokreacyjnych pacjentek po leczeniu przeciwnowotworowym. Dr Basta jest dojrzałym klinicystą, znakomitym lekarzem, wnikliwym badaczem, ostrożnie formułującym wnioski i adekwatnie oraz konsekwentnie kontynuującym nurt swoich badań, tak aby jak najbardziej zbliżyć się do ideału zastosowania ich w klinicznej praktyce. Jego dorobek naukowy jest moim zdaniem imponujący i adekwatny do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Oprócz znaczącego dorobku publicystycznego, podkreślam, skupionego w jednym nurcie, szczególną uwagę zwraca duża aktywność dydaktyczna i organizacyjna kandydata oraz umiejętność prowadzenia wielośrodkowych programów badawczych. Cykl prac przedstawionych do oceny jako praca habilitacyjna jest w pełni oryginalny, nowatorski – a wyniki zasługują na jak najszersze upowszechnienie i zastosowanie w praktyce. Biorąc pod uwagę powyższe fakty pragnę z głębokim przekonaniem przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie wnioski o dopuszczenie dr n. med. Pawła Basty do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.”.

Komisja Habilitacyjna, biorąc pod uwagę powyższe ustalenia, w przeprowadzonym głosowaniu jawnym jednogłośnie podjęła uchwałę o przedstawieniu Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie wniosku o nadanie dr n. med. Pawłowi Baście stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie *medycyna*.

Przewodniczący Komisji

2016-03-07

