Dziekanat
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
wpłynęło dn. 2019 -05- 20
podpis AC l.dz. 681

Prof. dr hab. Andrzej Borówka
urolog

Warszawa, 16. kwietnia 2019 r.

OCENA
dorobku naukowego, dydaktycznego i organizatorskiego dr. n. med. Tomasza Borkowskiego

Dr med. Tomasz Borkowski jest absolwentem Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM). Dyplom Lekarza uzyskał w 1996 roku. W tym samym roku podjął pracę jako stażysta w Klinice Urologii WUM kierowanej wówczas przez Prof. dr hab. Andrzeja Borkowskiego. W latach 1997-2000 był zatrudniony na stanowisku asystenta w Klinice Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Transplantacyjnej tej Uczelni. Od 2000 roku pracuje w Klinice Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej WUM kierowanej przez Prof. dr hab. Piotra Radziszewskiego – od 2005 roku jest zatrudniony na stanowisku adiunkta, obecnie pełni funkcję zastępcy ordynatora jednego z Oddziałów tej Kliniki. W toku pracy zawodowej, dążąc do doskonalenia własnej wiedzy i umiejętności, uczestniczył w kilku stażach za granicą, które odbył we wiodących ośrodkach urologicznych: w 2001 roku uczył się urologii dziecięcej i rekonstrukcyjnej pod kierunkiem Profesora Savy Perovica w Szpitalu Uniwersyteckim w Belgradzie, w latach 2001-2002 odbył roczny staż dotyczący laparoskopii urologicznej u Profesora Claude'a Abbou w Szpitalu Uniwersyteckim Henri Mondor w Creteil, zaś w 2004 roku doskonalił się w zakresie urologii onkologicznej pod kierunkiem Profesora Ursa Studera w Bern. Egzamin specjalizacyjny z urologii złożył w 2005 roku i tym samym uzyskał prestiżowy tytuł Fellow od the European Board of Urology (FEBU). Od tego czasu stale doskonali się w urologii – wiodącymi kierunkami zainteresowań zawodowych dr med. Tomasza Borkowskiego są: endourologia, urologia onkologiczna oraz laparoskopia urologiczna. W tych dziedzinach osiągnął najwyższe stopnie wtajemniczenia i doświadczenia klinicznego oraz cieszy się uznaniem nie tylko w rodzimym środowisku urologicznym.

Od wczesnych lat działalności zawodowej w urologii przejawia dr med. Tomasz Borkowski godną uznania aktywność naukową. Stopień doktora nauk medycznych nadała Mu Rada II Wydziału Lekarskiego WUM w 2005 roku po obronieniu rozprawy pt.: „Wpływ rozwoju technik endoskopowych na leczenie chorych z opóźnionym rozpoznaniem uszkodzenia moczowodów" (promotorem był Prof. dr hab. Maciej Czaplicki). Po zapoznaniu się z tą rozprawą uznałem, że prezentuje ona wysoki poziom naukowy i ma doniosłe znaczenie praktyczne. Dotyczyła ona mało zbadanego wówczas w naszym kraju, choć nadzwyczaj ważnego z klinicznego punktu widzenia zagadnienia. Wnioski płynące z badań będących jej podstawą mają nadal walor niezaprzeczalny. Wymiar bibliometryczny dorobku naukowego zgromadzonego przez dr. med. Tomasza Borkowskiego przed uzyskaniem przezeń stopnia doktora nauk medycznych stanowi 12,059 punktów wyliczonych w systemie Impact Factor (IF) oraz 103 punkty wyliczone w systemie opracowanym przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW).

Dorobek naukowy dr med. Tomasza Borkowskiego powstały po uzyskaniu przezeń stopnia naukowego doktora jest obszerny i wartościowy. Składają się nań (według zestawienia sporządzonego przez Bibliotekę Główną WUM 10.10.2018 roku) 47 pełnotekstowych artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach recenzowanych (w tym 3 wydrukowane w suplementach czasopism), 17 prac o charakterze popularno-naukowym, 2 podręczniki, 24 rozdziały w podręcznikach oraz 19 streszczeń doniesień kongresowych (w tym 12 streszczeń doniesień przedstawionych na kongresach za granicą). Wśród artykułów pełnotekstowych 20 jest opracowaniami oryginalnymi (16 z nich ukazało się w czasopismach posiadających Impact Factor – IF), 6 to opisy przypadków (2 z nich wydrukowano w czasopismach z IF), 18 to prace poglądowe (1 wydrukowana w czasopiśmie z IF). Dr med. Tomasz Borkowski jest pierwszym współautorem 3 spośród 16 oryginalnych prac pełnotekstowych wydrukowanych w czasopismach posiadających Impact Factor oraz 2 spośród 4 opisów przypadków wydrukowanych w czasopismach bez IF oraz 1 spośród 18 prac podglądowych wydrukowanych w czasopismach bez IF. W pozostałych pracach jest kolejnym współautorem.

Wartości bibliometryczne wspomnianego dorobku naukowego dr med. Tomasza Borkowskiego wyliczone w systemie IF oraz w systemie MNiSW wynoszą odpowiednio 81,501 punktów oraz 597 punktów. Świadczą one, że dorobek naukowy Kandydata mierzony w tych systemach uległ po uzyskaniu przezeń stopnia naukowego doktora wybitnemu zwielokrotnieniu. Wielkość merytoryczną i naukową tego dorobku oceniam bardzo wysoko. Liczba cytowań (bez autocytowań) prac, których dr med. Tomasz Borkowski jest współautorem wynosi 773, zaś Indeks Hirscha = 10 (przytoczone liczby wynikają z danych zawartych w bazie Web of Science z 10.10.2018 roku).

Dominującymi obszarami badań naukowych, które zaowocowały publikacjami są: rak gruczołu krokowego (PCa), łagodny rozrost stercza (BPH) oraz laparoskopia urologiczna (uro-lap).

Wśród artykułów dotyczących pierwszej z wymienionych grup szczególną uwagę zwraca 5 prac oryginalnych [J Med Genet 2006; 43: 863-6. Eur J Cancer Prev 2008; 17: 62-6. Gene 2013; 532: 173-6. Br J Cancer 2013; 108: 461-8. Eur J Cancer Prev 2015; 24: 122-7] stanowiących pokłosie badań przeprowadzonych w ramach działalności naukowo-badawczej the Polish Hereditary Prostate Cancer Consortium założonego i kierowanego przez jednego z najwybitniejszych w skali światowej naukowców polskich – Prof. dr hab. Jana Lubińskiego z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Zaawansowane technologicznie i perfekcyjnie dopracowane warsztatowo badania wieloośrodkowe przeprowadzone przez zespół naukowy stworzony przez Profesora J. Lubińskiego, dotyczyły genetyki nowotworów. Celem tych badań było między innymi poszukiwanie zależności między określonymi nieprawidłowościami w obrębie wybranych genów i zapadalnością na raka stercza, w tym także na raka rodzinnego, oraz zidentyfikowanie uszkodzeń pewnych genów, które można by uznać za uszkodzenia predysponujące do wystąpienia raka dużego ryzyka (raka „agresywnego"). Badania przedstawione w wymienionych pięciu publikacjach przeprowadzono na bardzo dużych, liczących po kilka tysięcy osób, grupach mężczyzn dotkniętych rakiem stercza oraz wolnych od tego nowotworu. Wartość naukowa i praktyczna tych prac jest niezaprzeczalnie bardzo duża. Mają

one charakter pionierski nie tylko w warunkach rodzimych. Habilitant jest jednym z wielu współautorów tych prac. Określony przez Niego udział w ich przygotowaniu wynosi od 10% do 20%.

Postępowanie mające na celu zmniejszenie ryzyka wystąpienia przerzutów do kości u chorych na raka stercza opornego na wytrzebienie (HRPC – hormone resistant PCa) było przedmiotem dwóch wartościowych artykułów. Jeden z nich [Lancet 2012; 379: 39-46] jest szczególnie doniosły. Dlatego wydrukowano go w czasopiśmie cieszącym się wybitnym prestiżem. Artykuł prezentuje wyniki pionierskich w skali globalnej badań klinicznych trzeciej fazy nad znaczeniem hamowania osteoklastów przez oddziaływanie ludzkiego przeciwciała monoklonalnego anti-RANKL (denosumabu). Na podstawie tych badań dowiedziono, że stosowanie denosumabu u chorych na HRPC bez przerzutów do kości przyczynia się do znacznego zmniejszenia ryzyka wystąpienia tych przerzutów oraz do wydłużenia czasu przeżycia wolnego od przerzutów. Habilitant określił, że Jego udział w przygotowaniu tej publikacji wynosi 20%. Kolejny artykuł [Przegl Urol 2012; 12 (5/75): 20-7] (Habilitant jest jego pierwszym autorem) dotyczy postępowania mającego na celu zapobieganie powikłaniom kostnym (SRE – skeletal related effects) u chorych na HRPC z przerzutami do kości. Artykuł ma charakter przeglądowy. Zawiera kompendium wiedzy odnoszącej się do zapobiegania powstawaniu przerzutów PCa do kości i leczenia chorych z takimi przerzutami. Wartość naukowa, dydaktyczna i praktyczna tego artykułu jest bezsprzeczna.

Na wysoką ocenę zasługuje praca opublikowana w rodzimym, anglojęzycznym czasopiśmie urologicznym o zasięgu międzynarodowym [Cent European J Urol 2016; 69: 22-3] będąca w istocie obszernym komentarzem krytycznym odnoszącym się do artykułu (wydrukowanego w tym samym czasopiśmie) dotyczącego wartości obrazowania miednicy metodą wieloparametrycznego rezonansu magnetycznego (mpMRI) u chorych na PCa. Lektura komentarza przekonuje, że Habilitant dysponuje rozległą wiedzą na temat mpMRI i w pełni rozeznaje zalety i niedoskonałości tej metody diagnostycznej. Udział własny w przygotowaniu tej publikacji ocenił na 35%.

Dokonania naukowe dr med. Tomasza Borkowskiego dotyczące szerokiego spektrum zagadnień, które związane są z rozpoznaniem, oceną zaawansowania i leczeniem chorych na PCa obejmują także autorstwo lub współautorstwo 9 rozdziałów w podręcznikach. Duża wartość naukowa i edukacyjna tych rozdziałów jest oczywista. O uznaniu w skali międzynarodowej dr med. Tomasza Borkowskiego za eksperta w dziedzinie PCa świadczy wielokrotne zapraszanie Go do wygłaszania wykładów – na ogół o charakterze „state-of-the-art" – na kongresach i ważnych konferencjach za granicą.

BPH był przedmiotem kilku publikacji. Jedna z nich [Arch Med Sci 2015; 11: 1340-51], będąca opracowaniem oryginalnym opartym na badaniu ankietowym obejmującym urologów polskich, zawiera nadzwyczaj interesującą analizę postępowania diagnostycznego i leczniczego prowadzonego w rodzimym środowisku urologicznym w odniesieniu do mężczyzn dotkniętych zespołem klinicznym BPH. Na jej podstawie określono stopień zgodności i rozbieżności tego postępowania z obowiązującymi w naszym kraju zaleceniami Europejskiego Towarzystwa Urologicznego (EAU Guidelines on male LUTS incl. BPO, 2013). Habilitant jest

pierwszym współautorem tego artykułu, udział własny w jego przygotowaniu ocenił na 50%. Inna publikacja [Cent European J Urol 2014; 67: 377-84] jest opracowaniem przeglądowym opartym na analizie badań klinicznych dotyczących minimalnie inwazyjnych zabiegów/operacji endoskopowych wykonywanych z powodu gruczolaka stercza, badań opublikowanych w czasopismach ujętych w bazie PubMed. W artykule szczególnie uwypuklona jest laparoskopowa adenomektomia stercza – operacja o znikomej inwazyjności mająca zastosowanie u chorych, u których w przebiegu BPH doszło do powstania masywnego gruczolaka stercza. Należy przy tym podkreślić, że dr med. Tomasz Borkowski jest jednym z pionierów w skali kraju w pełni endoskopowej metody operacyjnego wycięcia/wyłuszczenia gruczolaka stercza stanowiącej bez wątpienia skuteczną i bezpieczną alternatywę innych sposobów usuwania gruczolaka, zwłaszcza alternatywę klasycznej adenomektomii „otwartej". Habilitant ocenił udział własny w jego przygotowaniu na 40%. Omawiany artykuł „wpisuje się" w ramy szerszych dokonań naukowych Habilitanta dotyczących leczenia operacyjnego, zwłaszcza metodami minimalnie inwazyjnymi, w tym z wykorzystaniem laparoskopii, chorych na BPH, dokonań obejmujących szereg wykładów i doniesień przedstawionych na kongresach, zarówno krajowych jak i zagranicznych.

Swego rodzaju „koronnym" polem osiągnięć naukowych dr med. Tomasza Borkowskiego jest – obok osiągnięć na polu PCa – jest laparoskopia urologiczna. Habilitant jest niekwestionowanym autorytetem w tej dziedzinie. Był pierwszym urologiem w Polsce, który wykonał endoskopową prostatektomię radykalną z dostępu pozaotrzewnowego (EERP – extraperitoneal endoscopic radical prostatectomy) – 2003 rok, choć pierwszą operację tego rodzaju z dostępu przezotrzewnowego (TERP – transperitoneal endoscopic radical prostatectomy) przeprowadzono w naszym kraju 4 lata wcześniej (dr med. P. Jarzemski, 1999 rok), co jest zaznaczone w Autoreferacie. Habilitant pisze w nim, że jest współautorem 4 prac dotyczących laparoskopowej prostatektomii radykalnej, które powstały w czasie Jego pobytu naukowego we Francji. Te prace zostały wydrukowane w wysoko punktowanych (IF) urologicznych czasopismach naukowych o zasięgu światowym. Należy nadmienić, że 3 z nich [Urology 2003; 61: 617-22. J Urol 2003; 170: 416-9. Urology 2003; 62: 310-3] ukazały się przed uzyskaniem przez Habilitanta stopnia naukowego doktora (2005 rok), a po tym czasie powstała jedna praca [Urol Int 2006; 77: 216-21]. Jest ona artykułem oryginalnym. Zawiera interesującą i wartościową analizę wyników laparoskopowej prostatektomii radykalnej przeprowadzonej u chorych na PCa, u których wcześniej wykonano przezcewkową elektroresekcję stercza (TURP). Wartość naukowa i poznawcza badań przeprowadzonych przez autorów będących wybitnymi znawcami tematu cieszącymi się uznaniem w skali międzynarodowej (dr med. Tomasz Borkowski jest drugim współautorem tego artykułu) zasługuje na wysokie uznanie. Przesłanie końcowe (cyt.: *„Although LRP following TURP is sometimes more technically difficult, simple modifications in the operative strategy help facilitate surgery. LRP following TURP favorably compares to open radical prostatectomy after TURP and laparoscopy in non-TURP patients.*") stanowi ważne przed ponad 10 laty stwierdzenie, że wcześniejsza TURP nie jest przeciwwskazaniem do wykonania laparoskopowej radykalnej prostatektomii (LRP). Habilitant ocenił udział własny w przygotowaniu tego artykułu na 25%. Dorobek

naukowy dr med. Tomasza Borkowskiego dotyczący laparoskopii urologicznej obejmuje ponadto wiele wartościowych artykułów opublikowanych w czasopismach krajowych, a także liczne komunikaty (abstrakty) z doniesień przedstawionych na kongresach i konferencjach w kraju oraz na zagranicznych kongresach międzynarodowych.

Oprócz prac, o których wspominam wyżej, dr med. Tomasz Borkowski jest współautorem szeregu publikacji naukowych dotyczących różnych obszarów urologii. Szczególną grupę publikacji stanowi seria 29 artykułów napisanych wspólnie z Prof. Andrzejem Borkowskim zawierających analizę najnowszych i najważniejszych doniesień dotyczących urologii. Pierwsze z nich (13 artykułów) ukazały się w latach 1997-2004 w kolejnych „Przeglądach piśmiennictwa chirurgicznego" publikowanych niemal corocznie w Polskim Przeglądzie Chirurgicznym. Następnych 16 artykułów pochodzących z okresu po uzyskaniu przez Habilitanta stopnia naukowego doktora wydrukowano w serii pn. „Przegląd piśmiennictwa urologicznego" w latach 2004-2010 w kwartalnikach Polskiego Towarzystwa Urologicznego (Urologia Polska lub Central European Journal of Urology), bądź – jak poprzednie – w Polskim Przeglądzie Chirurgicznym. Seria tych artykułów przedstawia bardzo dużą wartość zarówno naukową, jak i zwłaszcza dydaktyczną. Jest ona nieocenionym źródłem stale aktualizowanej wiedzy i odzwierciedla rozwój nauki obejmującej urologię oraz przedstawia postęp metod rozpoznawania i leczenia chorób z zakresu urologii.

Ponadto dr med. Tomasz Borkowski jest autorem lub współautorem 24 rozdziałów w książkach krajowych (6 spośród to niektóre z wspomnianych wyżej przeglądów piśmiennictwa urologicznego). Przegląd tego dorobku przekonuje, że głównie dotyczy on uroonkologii i świadczy o dysponowaniu przez Habilitanta znakomitą znajomością tego przedmiotu.

Wcześniej wspomniałem o wystąpieniach kongresowych Habilitanta. Pragnę podkreślić z satysfakcją, że jest On autorem imponującej liczby nadzwyczaj wartościowych pod względem naukowym i dydaktycznym wykładów przedstawionych w kraju i za granicą. Spektrum tematyczne wykładów i doniesień kongresowych obejmuje szeroki zakres zagadnień odnoszących się nie tylko do urologii onkologicznej, ale także do innych obszarów naszej dyscypliny. Wielokrotnie miałem okazję słuchać wykładów dr med. Tomasza Borkowskiego. Każdy z nich był perfekcyjnie przedstawiony, znakomicie przygotowany i oparty na najnowszych, głęboko przemyślanych przez Wykładowcę danych naukowych.

Zasadniczym **osiągnięciem naukowym** dr med. Tomasza Borkowskiego jest polskojęzyczne wydawnictwo zwarte wydrukowane w 2018 roku, będące monografią naukową pt.: „Rozwój technik minimalnie inwazyjnych prostatektomii radykalnej" („*Evolution of minimally invasive techniques of radical prostatectomy*"). Habilitant jest jedynym autorem tego dzieła wydanego w postaci broszury formatu B5 zawierającej 122 strony druku z wieloma ilustracjami zaczerpniętymi z piśmiennictwa dotyczącego metody leczenia raka stercza będącej przedmiotem monografii. Książka nie posiada identyfikatora International Standard Book Number (ISBN). Nie podano w niej nazwy

oficyny wydawniczej (Habilitant informuje w Autoreferacie, że wydawcą jest Proprint, Piaseczno) ani wielkości nakładu (liczby wydrukowanych egzemplarzy).

Książka składa się z wstępu i 8 rozdziałów opatrzonych odpowiednio dobranym piśmiennictwem – łączna liczba cytowanych w dziele pozycji piśmiennictwa wynosi aż 254 – tylko 5 z nich to pozycje piśmiennictwa autorów polskich (dr med. Tomasz Borkowski jest autorem lub współautorem 3 z nich). W książce nie zawarto spisu treści (tytułów kolejnych rozdziałów z podaniem numerów stron, na których te rozdziały występują).

Monografia zawiera opisy oraz szczegółowe analizy różnych elementów techniki endoskopowej prostatektomii radykalnej wykonanej pozaotrzewnowo lub przezotrzewnowo, bądź z użyciem robota. W rozdziałach poświęconych tym elementom przedstawia Autor ich pomysłodawców oraz przytacza oparte na przesłankach naukowych poglądy znawców zagadnienia na znaczenie różnych szczegółów technicznych operacji. Poglądy i opinie, które dr med. Tomasz Borkowski podziela oraz Jego własne przemyślenia zaznaczone są w kolejnych rozdziałach czcionka pogrubioną, co ułatwia lekturę monografii i pozwala czytelnikowi na poznanie uzasadnionych w poszczególnych fragmentach tekstu zapatrywań Autora. Wszelkie stwierdzenia dotyczące opinii przytoczonych w monografii, w tym także opinii jej Autora, oparte są na opublikowanych wynikach badań przeprowadzonych zgodnie z obowiązującymi w nauce zasadami (EBM).

Rozdział I. przedstawia krótko, ale wyczerpująco opisaną historię prostatektomii radykalnej jako operacji, której celem jest wyleczenie chorych na raka stercza. Stanowi on dobre wprowadzenie do prostatektomii endoskopowej, będącej przedmiotem rozważań przedstawionych w monografii. W rozdziale II. opisane są narzędzia, sprzęt i urządzenia wykorzystywane do operacji, w tym także do operacji z użyciem robota. Wskazania do endoskopowej prostatektomii radykalnej zawiera rozdział III. W tym rozdziale ustosunkowuje się Autor również do wykonywania operacji u chorych poddanych wcześniej zabiegom przezcewkowym na sterczu lub leczeniu ogniskowemu, bądź radioterapii raka stercza. Pisze także o znaczeniu masy ciała operowanych oraz objętości gruczołu krokowego i stopnia zaawansowania raka ocenionego klinicznie przed operacją dla sposobów jej wykonania i jej wyników. Podsumowaniem tego rozdziału jest odpowiedź na pytanie: „czy istnieją przeciwwskazania do LRP czy RARP?", brzmiąca: „tak istnieją ograniczenia wskazań, ale tylko do zabiegów otwartych". W rozdziale IV. opisane są szczegółowo z uwzględnieniem porządku chronologicznego metody endoskopowych prostatektomii radykalnych – od operacji przezotrzewnowej przez operację pozaotrzewnową po operację wykonaną z użyciem robota. W tym rozdziale prezentuje Autor również najnowsze rozwiązania techniczne, np. operację endoskopową wykonaną z dostępu przez pojedynczy port oraz operację wykonaną z dostępu przez otwory naturalne (przez odbytnicę lub przez cewkę moczową). Szczególną wartość przedstawia rozdział V., w którym Autor prezentuje i omawia krytycznie szczegóły operacji, począwszy od elementu nadzwyczaj ważnego dla wyników czynnościowych i nie mniej ważnego dla wyniku onkologicznego prostatektomii radykalnej, elementu, którym jest operowanie z intencją zachowania pęczków nerwowo-naczyniowych Walsha (podane są różne sposoby operowania mającego na celu zachowanie tych struktur). Po tym opisane są metody zaopatrzenia hemostatycznego żylnego splotu grzbietowego (splotu Santoriniego), a także

sposoby preparowania wierzchołka stercza oraz wewnątrzmiednicznego i pozasterczowego odcinka cewki moczowej. Autor przedstawia w tym rozdziale także technikę, której celem jest wycięcie stercza z zachowaniem szyi pęcherza moczowego i jej znaczenie dla zapewnienia trzymania moczu po operacji. Ponadto, rozdział zawiera dokładny opis sposobów wykonania zespolenia pęcherzowo-cewkowego oraz rekonstruowania elementów anatomicznych znajdujących się ku tyłowi od wyciętego stercza i stanowiących po rekonstrukcji podparcie dla tego zespolenia. W końcowej części rozdziału znajdują się ważne rozważania na temat wskazań do wykonania limfadenektomii miednicznej towarzyszącej prostatektomii radykalnej oraz wartościowe przemyślenia na temat marginesów chirurgicznych określanych na podstawie badania histopatologicznego (H-P) po operacji, w tym także krytyczne uwagi na temat doraźnego badania H-P wykonanego w czasie operacji bezpośrednio po wycięciu stercza i jego znaczenia dla wyniku onkologicznego prostatektomii radykalnej. Rozdział VI. poświęcony nauczaniu wykonywania różnych odmian endoskopowej prostatektomii radykalnej zawiera szereg cennych i przemyślanych przez Autora uwag na temat tzw. „krzywej uczenia się" tej operacji przez urologów oraz na temat czynników warunkujących osiągnięcie przez operatorów sprawności w wykonywaniu tej operacji. Rozdział VII. przedstawia szczegółową i wszechstronną oraz znakomicie udokumentowaną analizę porównawczą wyników onkologicznych i czynnościowych „standardowej" prostatektomii endoskopowej, operacji wykonanej z użyciem robota oraz „klasycznej" operacji otwartej. Zakończenie monografii stanowi rozdział poświęcony analizie kosztów radykalnego leczenia operacyjnego chorych na raka stercza, kosztów związanych z operacjami endoskopowymi oraz z operacją otwartą.

Na ostatniej stronie okładki przytacza Autor krótką notę sporządzoną przez wybitnego znawcę laparoskopii urologicznej, w tym prostatektomii endoskopowej, lidera opinii na temat tej operacji, Prof. dr hab. Piotra L. Chłostę, prezesa Polskiego Towarzystwa Urologicznego. Profesor P.L. Chłosta wyraża w niej wysoce pozytywną opinię na temat dzieła dr med. Tomasza Borkowskiego. Podzielam ją w pełni. Ze swej strony pragnę podkreślić, że monografia dr med. Tomasza Borkowskiego jest książką unikalną w polskim piśmiennictwie dotyczącym operacyjnego leczenia chorych na raka stercza. Ma bardzo dużą wartość zarówno naukową, jak i dydaktyczną, niezależnie od tego, że obarczona jest pewnymi niedoskonałościami opracowania redakcyjnego i językowego, które w żadnym stopniu nie umniejszają mojej wysoce pozytywnej opinii na jej temat.

Oprócz nie budzącego zastrzeżeń dorobku naukowego dr med. Tomasza Borkowskiego – dorobku obejmującego nie tylko to, co napisałem o nim wyżej, ale także owocny udział Habilitanta w szeregu wymienionych przezeń w Autoreferacie projektach badawczych MNiSW oraz w międzynarodowych badaniach klinicznych – pragnę podkreślić dużą wartość i duże znaczenie Jego dokonań na polu dydaktyki w ramach kształcenia studentów WUM oraz w ramach kształcenia podyplomowego adeptów urologii realizowanego na kursach i warsztatach tematycznych. Ponadto, dr med. Tomasz Borkowski jest współrealizotorem kilku filmów dydaktycznych przedstawiających różne techniki stosowane w urologii oraz współredaktorem i współautorem dwóch monografii o charakterze edukacyjnym.

Dr med. Tomasz Borkowski jest od 2000 roku aktywnym członkiem Polskiego Towarzystwa Urologicznego (PTU) oraz kilku sekcji naukowych tego Stowarzyszenia. Od 2010 roku powoływany jest corocznie do składu kolejnych komitetów naukowych PTU, a od 2008 roku jest członkiem kolejnych komisji egzaminacyjnych powoływanych przez Centrum Egzaminów Medycznych oraz PTU, prowadzących egzaminy specjalizacyjne z urologii w ramach sesji odbywających się zgodnie z zasadami określonymi przez European Board of Urology. Od 2000 roku należy dr med. Tomasz Borkowski do Europejskiego Towarzystwa Urologicznego (EAU). W tym Towarzystwie wysoko ceni się Jego kompetencje, czego wyrazem jest powierzanie Mu recenzowania prac zgłaszanych do programów Kongresów EAU w latach 2014-2016, a także powołanie Go w 2012 roku do Zarządu Komitetu Stypendialnego EAU.

Dr med. Tomasz Borkowski jest laureatem szeregu nagród naukowych, np. nagród przyznanych przez JM Rektora WUM, nagród przyznanych na kongresach Amerykańskiego Towarzystwa Urologicznego i Europejskiego Towarzystwa Urologicznego.

Na podstawie pozytywnej oceny „osiągnięcia naukowego" oraz pozostałego dorobku naukowego dr med. Tomasza Borkowskiego, a także Jego dokonań dydaktycznych i organizatorskich stwierdzam, że Habilitant spełnia wymogi stawiane samodzielnym pracownikom nauki w myśl przepisów zawartych w Ustawie z 14.03.2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym.

Przedstawiam zatem Wysokiej Radzie Wydziału Wojskowo-Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wniosek od dopuszczenie dr med. Tomasza Borkowskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Prof. dr hab. Andrzej Borówka