

## SOUHRN

Práce je rozdělena do 3 částí.

Část 1: řeší vytvoření databáze pacientů a volbu statistických metod.

Část 2: hodnotí vliv techniky rozmělnění katarakty a extrakce čočkových hmot na přední segment oka u dvou skupin pacientů odlišného věku. Skupina A (30 pacientů mladších 80 let), skupina B (30 pacientů ve věku 80 let a více). Všichni prodělali operaci šedého zákalu obou očí (oko pravé technika AquaLase, oko levé NeoSoniX). Kontrolní vyšetření: nejlepší korigovaná zraková ostrost (KZO), pachymetr, hustota endoteliálních buněk (ECC) byla provedena předoperačně, 1 týden, 1, 3 a 6 měsíců po operaci. Obě operační techniky se ukázaly být šetrnými metodami operace katarakty. Statistickou analýzou jsme hodnotily změny pachymetru a hustoty endoteliálních buněk u obou skupin pacientů na obou očích a závislost změny nejlepší korigované zrakové ostrosti po zákroku a obou rohovkových parametrů. Prokázali jsme signifikantní vliv operační techniky na přední segment oka (tloušťka rohovky, ECC) u skupiny B (80 let a více) – lepší výsledky byly na pravém oku (metoda AquaLase). U skupiny A (mladší 80 let) jsme signifikantní závislost neprokázali. Metodu AquaLase tak považujeme za vhodnou pro pacienty s primárně nižší hustotou endoteliálních buněk. Na výslednou KZO nemají změny pooperační změny rohovky signifikantní vliv.

Část 3: zabývá se přínosem operace katarakty pro pacienty starší 80 let. Vyšetřeno bylo 112 osob, kteří podstoupili operaci šedého zákalu. U 65 operovaných šlo o oboustranný zákrok, u zbytku jednostranný (177 očí). Byla sledována korigovaná zraková ostrost (KZO) před operací, KZO 1. pooperační den a 6 a 18 měsíců po výkonu, kdy pacienti zároveň vyplnili dotazník VF-8. Tento dotazník hodnotí pomocí 8 otázek vliv zákroku na kvalitu života. Prokázali jsme přínos operace šedého zákalu pro pacienty věkové skupiny nad 80 let. Došlo ke zlepšení nejen zrakových funkcí u většiny operovaných, ale zejména celkové orientace, schopnosti alespoň zčásti samostatné existence a možnosti hodnotnějšího prožití zbytku života u často polymorbidních nemocných i v dlouhodobém sledování 18 měsíců po operaci. Z tohoto důvodu považujeme operaci katarakty pro tyto nemocné za plně indikovanou a to i v případě jiných mnohočetných onemocnění či imobility.