

Praha, 1.6.2024

**Věc: Oponentský posudek disertační práce**

Obdržel jsem k posouzení doktorskou disertační práci Ing. Martina Füse:  
„Faktory ovlivňující intraokulární korekci astigmatismu”, která je produktem  
jeho aspirantury na fakultě biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze.

Předložená práce má 107 stran, 26 obrázků, 16 grafů a 14 tabulky, v práci  
bylo použito 140 citací literatury. Na závěr jsou dvě přílohy. A se seznamem  
publikací a přednášek autora týkajících se tématu disertační práce a B, což je  
CD s dalšími informacemi, včetně originálního softwaru pro pooperační  
analýzu. Práce má obvyklé členění.

V úvodních částech jsou podány základní informace k dotčené problematice.  
Problematika katarakty je celosvětově závažným problémem a jakýkoliv  
přínos ke zvýšení exaktnosti jejího řešení je významný. Autor nejprve  
podrobně rozebírá problematiku současného výpočtu torické nitrooční čočky,  
tentotext by mohl sloužit jako učebnice této vysoko specializované činnosti.  
Dále popisuje průběh operace a nakonec se zabývá faktory ovlivňujícími  
příznivost výsledku.

Cíle práce:

- 1) Vytvoření metodiky operačního plánu včetně jeho zavedení do klinické  
praxe
- 2) Ověření metodiky analýzou redukce residiuálního refrakčního  
astigmatismu
- 3) realizace softwarového nástroje k hodnocení vlivu polohy IOL v  
kapsulárním vaku.

Metodika je psána zvlášť pro prospektivní a zvlášť pro retrospektivní techniky  
analýzy většiny faktorů ovlivňujících výsledný efekt implantace torické  
nitrooční čočky při operaci šedého zákalu, zrovna tak jako výsledky.

V prvních dílčích výsledcích jsou zhodnoceny predilekční faktory  
s komentářem jejich reálného vlivu na výsledek. Ve druhých poté je provedeno  
totéž pro pooperační faktory.

Následuje diskuse v níž je komentováno vytvoření metodiky operačního plánu,  
jeho zavedení do praxe a ověření metodiky retrospektivní analýzou, hodnocení  
originální software pro analýzu polohy nitrooční čočky a realizace návrhu  
využití získaných dat a využití pro biomedicínské inženýrství.

Následuje závěr.

**Vlastní hodnocení:**

Doktorand přistoupil k řešení problematiky odborné studie správně a  
vyvozované závěry jsou pochopitelné.

**Téma** práce je velmi aktuální, nebo každé zpřesnění znalostí faktorů ovlivňujících výpočet a hlavně zpřesnění predikce výsledku má, v současné době zvyšujících se nároků pacientů, velký význam.

Rozsah souboru je víc než dostatečný.

**Cíle** disertační práce byly zvoleny reálné a byly také bez zbytku splněny.

Cituji: „Tato disertační práce představuje ucelený komplex navazujících fází pro intraokulární korekci astigmatismu v průběhu operace senilní kataraky, včetně pooperační analýzy zrakových funkcí a approximace vlivu polohových faktorů torické IOL na výsledný residiální astigmatismus.“

**Diskuse** se vyjadřuje ke všem řešeným problémům, je jasná a fundovaná.

**Literární rešerše** ve vztahu k tématu práce je dostatečná, obsahuje i národní citaci.

Nový přínos je jednoznačně v těchto faktech:

1. Byla provedena rozsáhlá analýza předoperačních i pooperačních faktorů ovlivňujících celkový výsledek operace
2. Byl vytvořen originální software pro grafickou analýzu pooperační polohy čočky a approximaci vlivu polohových faktorů na residiální astigmatismus.
3. Celá problematika řešení očního astigmatismu byla zavedena a ověřena praxí na Oční klinice JL.

#### **Závěr oponenta:**

Práce se mi velmi líbila, věnuje se aktuální problematice. Autor zvládl vědeckou práci jak ve vědeckém záměru, tak i v jeho osobní praktické realizaci až po její závěrečný výstup.

Významně zlepšil metodiku měření hodnoty torické nitroocní čočky a zhodnocení pooperačního výsledku, což bylo prokázáno po zavedení obojího do klinické praxe. Hodnota dosaženého výsledného pooperačního astigmatismu díky jeho nové metodice klesla na 0,38 dioptrie s chybou predikce 0,4 dioptrie a to je při existenci neovlivnitelných faktorů úžasný výsledek!

Nemám k práci připomínky kromě malého upozornění na čeština. Tato práce by mohla sloužit jako vzor pro dokonalý přístup k vědecké práci ve všech jejích fázích.

Dále mám tyto otázky a připomínky k dalšímu zpřesnění algoritmu výpočtu:

1/ Sledoval jste změny pooperačního astigmatismu konstrukcí kapsuly, tedy změnu mezi bezprostředním a pozdním residiálním pooperačním astigmatismem?

2/ Pamatoval jste na eliminaci suchého oka, či nošení kontaktních čoček, při stanovení keratometrie?

3/ Připomínka optická – osu podle Verionu nutno nastavit monokulárně podle toho na které oko je vysílána jeho projekce, jinak nastane chyba paralaxy.

4/ Připomínka přesnosti implantátu – dioptrický rozsah je bohužel nejenom 0,5 respektive 0,75 dioptrie, ale nutno počítat i s nepřesností hodnoty označené výrobcem díky toleranci výrobku.

Autor prokázal, že plně rozumí vědecké práci ve všech jejích součástech. Po zhodnocení všech podkladů si myslím, že více než splnil podmínky pro udělení vědecké hodnosti PhD. a doporučují jeho práci k obhajobě.

doc. MUDr. Jiří Pašta, CSc., FEBO  
Oční klinika 1. LFUK a ÚVN Praha  
Ústřední vojenská nemocnice – vojenská fakultní nemocnice  
169 02 Praha 6

