

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ГЛАУКОМОЙ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

МАКОГОН АЛЕКСАНДР СЕРГЕЕВИЧ, канд. мед. наук, доцент, зав курсом глазных болезней ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Минздрава России, заслуженный врач РФ, Россия, 656038, Барнаул, пр. Ленина, 40, тел. 8-913-210-26-21, e-mail: mas65@mail.ru

МАКОГОН СВЕТЛАНА ИВАНОВНА, канд. мед. наук, майор внутренней службы, врач-офтальмолог Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Алтайскому краю», Россия, 656056, Барнаул, ул. Анатолия, 66, тел. 8-913-096-58-00, e-mail: vvk_msi@mail.ru

Реферат. Цель исследования — изучение медико-социальной и клинической характеристики больных глаукомой старших возрастных групп. **Материал и методы.** Для проведения исследования была разработана анкета, включающая блок вопросов, содержащих медико-социальные аспекты пациентов с первичной открытоугольной глаукомой. В анкетировании приняло участие 366 пациентов с глаукомой I, II, III и IV стадий, проживающих в Алтайском крае и проходящих лечение в Краевой офтальмологической больнице. Были сформированы 3 группы: 1-я группа — 104 больных среднего возраста (45—59 лет), из них 42,3% (44) мужчин и 57,7% (60) женщин, 2-я группа — 164 человека пожилого возраста (60—74 года), из них 40,2% (66) мужчин и 59,8% (98) женщин, 3-я группа — 98 пациентов старческого возраста (75 лет и старше), из них 36,7% (36) мужчин и 63,3% (62) женщин. Для проведения исследования была разработана анкета, включающая блок вопросов, содержащих медико-социальные аспекты пациентов с первичной открытоугольной глаукомой. **Результаты и их обсуждение.** Проведенное социологическое исследование пациентов с глаукомой различных возрастных групп показало, что пациенты с глаукомой старших возрастных групп характеризуются большим индексом коморбидности ($5,4 \pm 0,3$), чем пациенты среднего возраста ($2,3 \pm 0,2$). Психологический статус пациентов пожилого и старческого возраста характеризовался достоверно худшими параметрами по сравнению с пациентами среднего возраста. **Выводы.** Более половины пациентов старческого возраста оценивали свое здоровье как плохое (62,2%), лица пожилого (59,1%) и среднего возраста (70,2%) — как удовлетворительное.

Ключевые слова: глаукома, возрастные группы, медико-социальная характеристика.

Для ссылки: Макогон, А.С. Медико-социальная и клиническая характеристика пациентов с глаукомой старших возрастных групп / А.С. Макогон, С.И. Макогон // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.58—61.

MEDICAL, SOCIAL AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF ELDERLY GLAUCOMA PATIENTS

MAKOGON ALEXANDER S., C. Med. Sci., associate professor, Head of the Course of eye diseases supervisor of Altay State Medical University, Russia, 656038, Barnaul, Lenin ave., 40, tel. 8-913-210-26-21, e-mail: mas65@mail.ru

MAKOGON SVETLANA I., C. Med. Sci., internal service major, ophthalmologist of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Altai territory, Russia, 656056, Barnaul, Anatolia str., 66, tel. 8-913-096-58-00, e-mail: vvk_msi@mail.ru

Abstract. Aim. The study of medical, social and clinical characteristics of elderly patients with glaucoma. **Material and methods.** The questionnaire including medical and social aspects of patients with primary open angle glaucoma was created. The survey was taken by 366 patients with glaucoma of I, II, III and IV stages living in the Altai territory and being treated at the Regional ophthalmologic Hospital. 3 groups were formed: group 1 — 104 patients of middle age (45—59 years), 42,3% (44) males and 57,7% (60) females, group 2 — 164 advanced people (60—74 years) — 40,2% (66) males and 59,8% (98) females, group 3 — 98 senile patients (75 years and older) — 36,7% (36) men and 63,3% (62) women. **Results and discussion.** The sociological study of glaucoma patients of different age groups showed that the patients in older age groups are characterized by higher index of comorbidity ($5,4 \pm 0,3$) rather than middle-aged patients ($2,3 \pm 0,2$). Psychological status of elderly patients was characterized by significantly lower parameters compared to those of middle aged ones. **Conclusion.** More than the half of senile patients rated their health as poor (62,2%), advanced persons (59,1%) and middle-aged group (70,2%) as satisfactory.

Key words: glaucoma, age groups, health and social characteristics.

For reference: Makogon AS, Makogon SI. Medical, social and clinical characteristics of elderly glaucoma patients. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (6): 58—61.

Одной из наиболее важных проблем, стоящих перед мировым сообществом, является отчетливая тенденция к постарению населения. Демографы придерживаются классификации, согласно которой молодым считается население, в котором количество лиц в возрасте 60 лет и старше составляет менее 4%; зрелым — общество, где таких людей от 4 до 7%; если же их доля превышает 7%, то население считается старым. Население России и всех экономически развитых

стран мира давно уже можно отнести к разряду демографически «старых» [1, 2]. Особенностью демографической ситуации в Российской Федерации является неуклонный рост доли лиц в возрасте 65 лет и старше [3]. Потребность лиц пожилого возраста в медицинской помощи на 50% выше, чем населения среднего возраста [4]. В данном возрасте структура заболеваемости значительно меняется в результате уменьшения числа острых заболеваний и увеличения болезней, связанных с

прогрессированием хронических патологических процессов.

Достоверным фактором риска для пациентов с глаукомой является возраст. Распространенность первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) увеличивается с возрастом. Если в 40—45 и 50—60 лет глаукомой страдает соответственно 0,1 и 1,5—2,0% населения, то в 75 лет и старше — около 10% [5]. По данным зарубежных исследователей, в старшей возрастной группе распространенность ПОУГ в 4—10 раз выше по сравнению с лицами в возрасте 40—50 лет [6, 7, 8, 9]. В России зарегистрировано более 1 млн больных глаукомой [10]. И несмотря на разнообразие вариантов лечения заболевание прогрессирует. На сегодняшний день в большинстве регионов России глаукома является основной причиной первичной инвалидности вследствие заболеваний глаз, составляя от 23 до 57% всех случаев выхода на инвалидность [11, 12, 13, 14]. Разрыв между результатами клинических исследований и реальной медицинской практикой возможно обусловлен причинами социально-экономического и медицинского характера.

Цель исследования — изучение медико-социальной и клинической характеристики больных глаукомой старших возрастных групп.

Материал и методы. Для проведения исследования была разработана анкета, включающая блок вопросов, содержащих медико-социальные аспекты пациентов с первичной открытоугольной глаукомой. В анкетировании приняло участие 366 пациентов с глаукомой I, II, III и IV стадий, проживающих в Алтайском крае и проходящих лечение в Краевой офтальмологической больнице. Были сформированы 3 группы: 1-я группа — 104 больных среднего возраста (45—59 лет), из них 42,3% (44) мужчин и 57,7% (60) женщин, 2-я группа — 164 человека пожилого возраста (60—74 года), из них 40,2% (66) мужчин и 59,8% (98) женщин, 3-я группа — 98 пациентов старческого возраста (75 лет и старше), из них 36,7% (36) мужчин и 63,3% (62) женщин.

Результаты и их обсуждение. Среди респондентов мужчины составили 39,9%, женщины — 60,1%. Начальное образование имели 8,5% опрошенных пациентов, среднее — 40,4%, среднее специальное — 17,2%, высшее — 33,9%.

По длительности нахождения на диспансерном наблюдении пациенты распределились следующим образом: от 1 года до 5 лет — 20,2%, от 5 до 10 лет — 48,1% и свыше 10 лет — 31,7%.

При анализе имеющихся стадий глаукомы выяснили, что начальная стадия выявлена в 6,2% (45 глаз), развитая — в 62,7% (454 глаза), далекозашедшая — в 18,8% (136 глаз) и терминальная — в 12,3% (89 глаз). У 8 (3,5%) пациентов при имеющейся развитой стадии на одном глазу, на другом глазу глаукомы не наблюдалось.

Сочетание терминальной и начальной стадий глаукомы на разных глазах пациентов имело место в 17,4% (у мужчин), терминальной и развитой — в 47,8% (68% у мужчин и 32% у женщин), терминальной и далекозашедшей стадий — в 34,8% (68% у мужчин и 32% у женщин). Сочетание далекозашед-

шей и начальной стадий на разных глазах пациентов было выявлено в 13,2% (66% мужчин и 34% женщин), далекозашедшей и развитой — 52,9% (55% мужчин и 45% женщин), далекозашедшая стадия на обоих глазах — в 33,9% (43% мужчин и 57% женщин). Сочетание развитой и начальной стадий на разных глазах у одного и того же пациента наблюдалось в 11,5% (42% мужчин и 58% женщин), развитая стадия на оба глаза — в 59,5% (47% мужчин и 53% женщин).

Пациенты с глаукомой старших возрастных групп характеризуются большим индексом коморбидности, чем пациенты среднего возраста. Индекс коморбидности у пациентов пожилого и старческого возраста включал офтальмологическую и соматическую патологию и составил $5,4 \pm 0,3$, был выше, чем среди пациентов среднего возраста — $2,3 \pm 0,2$ ($p < 0,05$). Среди соматической патологии были выявлены заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания легких, заболевания эндокринной системы, пищеварительной системы и т.д.

Психологический статус пациентов пожилого и старческого возраста характеризовался достоверно худшими параметрами по сравнению с пациентами среднего возраста: они были более раздражительными, чаще отмечали непонимание со стороны окружающих, чаще утрачивали способность самостоятельно принимать решения и т.д.

При проведении анализа самооценки своего здоровья пациентами выяснено, что более половины пациентов старческого возраста оценивают свое здоровье как плохое (62,2%), лица пожилого (59,1%) и среднего возраста (70,2%) — как удовлетворительное. Результаты полученной самооценки носят субъективный характер и зависят от многих причин: психологические особенности респондентов, стадия заболевания и наличие сопутствующей патологии, понимание, сочувствие и помощь близких людей и т.д.

При проведении анализа семейного положения выявлено, что доля лиц среднего возраста с глаукомой, состоящих в браке, составляет 61,5%, пожилого возраста — 29,9% и в третьей группе — 16,3%. При этом основной причиной снижения удельного веса брачных пар в старческом возрасте является потеря супруга (супруги). Доля вдовствующих пациентов среди лиц старческого возраста составила 60,2% и превысила долю вдовствующих в 1,9 раза среди пациентов пожилого (31,1%) и в 7,8 раза среди пациентов среднего возраста (7,7%). Второй причиной являются разводы, доля которых в группе пациентов среднего возраста (31,7%), пожилого возраста (32,9%) превысила аналогичную долю в 1,3—1,4 раза среди пациентов старческого возраста (23,5%).

При проведении исследования выявлено, что основная масса пациентов всех возрастных групп имеет детей (93,2% мужчин и 95% женщин). Различий между группами по средней численности детей не обнаружено (1,7 и 1,8 ребенка у мужчин и женщин соответственно).

Пациенты среднего (69,2%) и старческого (70,4%) возраста чаще живут с младшим поколе-

нием, в отличие от пациентов пожилого (37,2%) возраста. Но причина совместного проживания разная: пациенты среднего возраста живут с детьми в силу либо молодости, либо отсутствия собственной семьи у младшего поколения, пациенты старческого возраста — вследствие требующегося им ухода. При этом пациенты среднего возраста продолжают трудиться и оказывают материальную поддержку своим детям. Пациенты старческого возраста, имея детей предпенсионного и пенсионного возраста, не могут получить дополнительную материальную поддержку от детей. Лишь часть наших пациентов получает материальную поддержку от детей в виде помощи продуктами (23,1, 34,1 и 32,7% соответственно группам), уборки квартиры и приготовления пищи (34,6, 43,9 и 49% соответственно группам).

При исследовании семейного бюджета пациентов с глаукомой выявлено, что для пациентов всех возрастных групп первое место занимают расходы на питание — до 41% бюджета, на втором месте — коммунальные услуги (23%), прочие расходы составили 19% (третье место). Четвертое место занимают расходы на лекарственное обеспечение и лечение (до 17%).

Таким образом, проведенное нами социологическое исследование пациентов с глаукомой различных возрастных групп показало, что пациенты с глаукомой старших возрастных групп характеризуются большим индексом коморбидности ($5,4 \pm 0,3$), чем пациенты среднего возраста ($2,3 \pm 0,2$). Психологический статус пациентов пожилого и старческого возраста характеризовался достоверно худшими параметрами по сравнению с пациентами среднего возраста. Более половины пациентов старческого возраста оценивали свое здоровье как плохое (62,2%), лица пожилого (59,1%) и среднего возраста (70,2%) как удовлетворительное.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

- Сафарова, Г.Л. Демография старения: современное состояние и приоритетные направления исследований / Г.Л. Сафарова // Успехи геронтологии. — 2009. — № 1. — С.49—59.
- Baldacci, E. Social expenditure and demographic evolution: a dynamic approach / E. Baldacci, S. Lugaressi // Genus. — 1997. — Vol. 1/2. — P.61—78.
- Щепин, О.В. Особенности медико-демографической ситуации в регионах России / О.В. Щепин, О.В. Миргородская // Бюллетень Национального НИИ общественного здоровья. — 2007. — Вып. 6. — С.9—15.
- Старение. Профессиональный врачебный подход / Л.Б. Лазебник, А.Л. Верткин, Е.Д. Ли, Ю.В. Конев. — М.: Эксмо, 2014. — 320 с.
- Нероев, В.В. Результаты мультицентровых исследований эпидемиологических особенностей первичной открытоугольной глаукомы в Российской Федерации / В.В. Нероев, О.А. Киселева, А.М. Бессмертный // Российский офтальмологический журнал. — 2013. — № 3. — С.4—7.
- Leske, M.C. The Barbados Eye Study. Prevalence of open angle glaucoma / M.C. Leske // Arch. Ophthalmol. — 1994. — № 112 (6). — P.821—829.
- Klein, B.E. Prevalence of glaucoma. The Beaver Dam Eye Study / B.E. Klein // Ophthalmology. — 1992. — № 99 (10). — С.1499—1504.
- Ellong, A. Prevalence of glaucomas in a Black Cameroonian population / A. Ellong // Sante. — 2006. — № 16 (2). — P.83—88.
- Jonasson, F. Prevalence of open-angle glaucoma in Iceland: Reykjavik Eye Study / F. Jonasson // Eye. — 2003. — № 17 (6). — P.747—53.
- Либман, Е.С. Слепота и инвалидность вследствие офтальмопатологии у людей пожилого и старческого возрастов в России / Е.С. Либман, Е.В. Шахова // Ерошевские чтения: материалы конф. — Самара, 2002. — С.427.
- Anton, A. Prevalence of primary open-angle glaucoma in a Spanish population: the Segovia study / A. Anton // J. Glaucoma. — 2004. — № 13 (5). — P.371—376.
- Глаукома. Национальное руководство / под ред. Е.А. Егорова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 824 с.
- Русина, Е.В. Проблемы глаукомной службы в Калининградской области / Е.В. Русина // Глаукома: теории, тенденции, технологии. НРТ-клуб, Россия: сб. науч. ст. — М., 2010. — С.327—332.
- Повторная инвалидность вследствие миопии в Белгородской области в динамике за 2006—2010 годы / Т.В. Дмитриева, Е.В. Мищенко, В.Н. Дмитриев, А.А. Арынова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. — 2012. — № 10 (18/1). — С.148—153. — (Сер. Медицина. Фармация).

REFERENCES

- Safarova GL. Demografija starenija: sovremennoe sostojanie i prioritetye napravlenija issledovanij [Demography of aging: current status and research priorities]. Uspekhi gerontologii [Progress of Gerontology]. 2009; 1 (22): 49-59.
- Baldacci E, Lugaressi S. Social expenditure and demographic evolution: a dynamic approach. Genus. 1997; 1-2: 61-78.
- Shchepin OV. Osobennosti mediko-demograficheskoj situatsii v regionakh Rossii [Features of medico-demographic situation in Russia]. Byulleten' Natsional'nogo NII obshchestvennogo zdorov'ya [Bulletin of the national research institute of public health]. 2007; 6: 9-15.
- Lazebnik LB. Starenie: Professional'nyi vrachebnyi podkhod [Aging: Professional medical approach]. M: Eksmo, 2014; 320 p.
- Neroev VV. Rezul'taty mul'titsentrovyykh issledovanii epidemiolegicheskikh osobennostei pervichnoi otkrytougol'noi glaukomy v Rossiiskoi Federatsii [The results of the multicentre studies epidemiological features of primary open angle glaucoma in the Russian Federation]. Rossiiskii oftal'mologicheskii zhurnal [Journal of ophthalmology]. 2013; 3: 4-7.
- Leske MC. The Barbados Eye Study: Prevalence of open angle glaucoma. Arch Ophthalmology. 1994; 112 (6): 821-829.
- Klein BE. Prevalence of glaucoma: The Beaver Dam Eye Study. Ophthalmology. 1992; 99 (10): 1499-1504.

8. Ellong A. Prevalence of glaucomas in a Black Cameroonian population. *Sante*. 2006; 16 (2): 83-88.
9. Jonasson F. Prevalence of open-angle glaucoma in Iceland: Reykjavik Eye Study. *Eye*. 2003; 17 (6): 747-753.
10. Libman ES. Shakhova EV. Слепота и инвалидность вследствие офтальмопатологии у людей пожилого и старческого возраста в России [Blindness and disability due to ophthalmopathology people of elderly and senile age, in Russia]. Samara: Materialy konferentsii «Eroshevskie chteniya» [Samara: «Eroshevsky reading»]. 2002; 427 p.
11. Anton A. Prevalence of primary open-angle glaucoma in a Spanish population: the Segovia study. *J Glaucoma*. 2004; 13 (5): 371-376.
12. Egorov E.A. Glaukoma: nacional'noe rukovodstvo [Glaukoma: national leadership]. Moakva [Moscow]: GEOTAR–Media. 2013; 824 p.
13. Rusina EV. Problemy glaukomnoi sluzhby v Kaliningradskoi oblasti [Problems of cataractogenesis in the Kaliningrad region]. *Glaukoma: teorii, tendentsii, tekhnologii*. [Glaucoma: theory, trends, technologies]. 2010; 327-332.
14. Dmitrieva TV. Povtornaya invalidnost' vsledstvie miopii v Belgorodskoi oblasti v dinamike za 2006-2010 gody [Repeated disability due to myopia in the Belgorod region for 2006-2010 years]. *Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta; Meditsina; Farmatsiya* [Scientific statements, Belgorod State University; Medicine; Pharmacy]. 2012; 10 (18/1): 148-153.

© С.И. Макогон, А.С. Макогон, 2016

УДК 617.7-007.681-053.9(571.150)

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(6).61-66

ОСОБЕННОСТИ КОМОРБИДНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМОЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

МАКОГОН СВЕТЛАНА ИВАНОВНА, канд. мед. наук, майор внутренней службы, врач-офтальмолог Военно-врачебной комиссии ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Алтайскому краю», Россия, 656056, Барнаул, ул. Анатолия, 66, тел. 8-913-096-58-00, e-mail: vvk_msi@mail.ru

МАКОГОН АЛЕКСАНДР СЕРГЕЕВИЧ, канд. мед. наук, доцент, зав. курсом глазных болезней ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Миздрава России, заслуженный врач РФ, Россия, 656038, Барнаул, пр. Ленина, 40, тел. 8-913-210-26-21, e-mail: mas65@mail.ru

Реферат. Цель исследования — проведение анализа сопутствующей патологии у пациентов, страдающих первичной открытоугольной глаукомой. **Материал и методы.** Проведен анализ 1098 амбулаторных карт больных с диагнозом «первичная открытоугольная глаукома I, II, III и IV стадий», получавших лечение в глаукомном отделении Алтайской краевой офтальмологической больницы с 2013 по 2015 г. Были сформированы 3 группы: 1-я группа — 312 больных среднего возраста (45—59 лет), 2-я группа — 492 человека пожилого возраста (60—74 лет), 3-я группа — 294 пациента старческого возраста (75 лет и старше). **Результаты и их обсуждение.** Пациенты среднего возраста имеют индекс коморбидности 1,5 по офтальмологической патологии и в 37,5% катаракту, в 18,0% — синдром «сухого глаза», в 11,2% — диабетические изменения на глазном дне. Индекс коморбидности по соматической патологии составил 1,7; 36,9% пациентов имеют артериальную гипертензию, 16,3% — заболевания щитовидной железы, 14,1% — заболевания пищеварительной системы. Пациенты пожилого возраста с индексом коморбидности 1,9 по глазным заболеваниям и 2,3 по соматической патологии имеют в 48,0% катаракту, в 28,75% — синдром «сухого глаза», 26,8% прооперированы по поводу катаракты, 17,9% имеют возрастную макулярную дегенерацию. Среди соматической патологии у 53,9% отмечена артериальная гипертензия, у 28,0% — ишемическая болезнь сердца, у 21,1% — хроническая обструктивная болезнь легких, у 17,3% — дисциркуляторная энцефалопатия. Пациенты старческого возраста с индексом коморбидности 2,4 и 3,4 по офтальмологической и соматической патологиям соответственно имеют в 62,9% катаракту, в 48,0% — синдром «сухого глаза», в 37,4% — возрастную макулярную дегенерацию, в 36,7% — артериальную гипертензию. Среди соматической патологии преобладала артериальная гипертензия (34,7%), хроническая обструктивная болезнь легких (24,5%) и дисциркуляторная энцефалопатия (25,9%). **Заключение.** С возрастом увеличивается индекс коморбидности со стороны офтальмологической и соматической патологий. Катаракта, возрастная макулярная дегенерация, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, дисциркуляторная энцефалопатия могут рассматриваться как синтропные для глаукомы.

Ключевые слова: коморбидность, индекс коморбидности, глаукома.

Для ссылки: Макогон, С.И. Особенности коморбидности у пациентов первичной открытоугольной глаукомой разных возрастных групп / С.И. Макогон, А.С. Макогон // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.61—66.

THE FEATURES OF COMORBIDITY IN PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA PATIENTS IN DIFFERENT AGE GROUPS

MAKOGON SVETLANA I., C. Med. Sci., major of internal service, ophthalmologist of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Altai territory, Russia, 656056, Barnaul, Anatolia str., 66, tel. 8-913-096-58-00, e-mail: vvk_msi@mail.ru

MAKOGON ALEXANDER S., C. Med. Sci., associate professor, Head of the Course of eye diseases supervisor of Altai State Medical University, Russia, 656038, Barnaul, Lenin ave., 40, tel. 8-913-210-26-21, e-mail: mas65@mail.ru

Abstract. Aim. Analysis of comorbidity in patients with primary open-angle glaucoma in different age groups. **Material and methods.** Analysis of 1098 patients' data with a diagnosis of primary open-angle glaucoma of I, II, III and IV stages, who received treatment for glaucoma in Altai Regional Eye Hospital from 2013 to 2015. 3 groups were formed: group 1 — 312 middle-aged patients (45—59 years), group 2 — 492 people of advanced age (60—74 years), group 3 — 294 senile