

Капасова Айсулу Тлеугазиевнаның
«ҚР пациенттерде целиакияның диагностикасы мен клиникалық ағымының
ерекшеліктері» тақырыбындағы,
8D10102 – «Медицина» мамандығы бойынша философия докторы (PhD)
ғылыми дәрежесін алу үшін ұсынылған диссертациялық жұмысына
АҢДАТПА

1. Зерттеу тақырыбының өзектілігі

Қазақстанда да, бүкіл әлемдегідей, мальабсорбция синдромымен, диареямен немесе аутоиммундық үдерістермен, остеопорозбен қатар жүретін, бірақ диагноз қойылмаған ішек ауруларының көбеюі целиакия көріністерінің бірі болуы мүмкін. Қазақстанда целиакияға қатысты зерттеулер тек балалар арасында жүргізілген. Исабекова Т.К. (2008), Карсыбекова Л.М. және әріптестері (2006) еңбектерінде Алматы қаласының балаларында целиакияның жоғары жиілігі анықталған.

Целиакия уақтылы танылмаған жағдайда, өмірге қауіпті, емделуі қиын асқынулардың даму қаупі артады. Мысалы: ішек лимфомасы, тоқ ішек аденокарциномасы, түсініксіз бедеулік, остеопороз (классикалық симптомдары бар науқастар үшін қауіптің жоғарылауы), бойдың өсуінің тежелуі, аутоиммундық аурулар. Асқынулармен байланысты жоғары өлім-жітім, өмір сапасының үдемелі нашарлауы, тұрақты түрде глютенсіз диета (ГД) сақтау қажеттілігі – балалар мен ересектер арасында целиакияға скрининг жүргізудің маңызды дәлелдері болып табылады.

Дәл әрі рационалды верификация мүмкіндігіне қарамастан, целиакия кең клиникалық спектріне және серологиялық скринингтің жеткіліксіз қолданылуына байланысты әлі де жеткілікті дәрежеде диагноз қойылмайтын ауру болып қала береді.

Қазақстан тұрғындары арасында целиакияның таралуы, клиникалық ағымының ерекшеліктері, диагностикасы мен емдеу мәселелері бойынша зерттеулер бұрын жүргізілмеген. Қазіргі таңда көптеген елдер целиакияны ұлттық маңызы бар жаңа мәселе ретінде мойындап отыр. Осыған байланысты глютендік энтеропатияның спецификалық серологиялық маркерлерін (IgA немесе IgG антиденелері tTG, EmA, DGP) анықтауға негізделген жоғары ерекшелікті инвазивті емес скринингтік тестілерді зерттеу диагнозды уақтылы верификациялауға және целиакиясы бар пациенттердің алдын алу мен емдеуінің рационалды бағдарламасын таңдауға мүмкіндік береді.

Инвазивті емес зертханалық серологиялық тестілерді қолдану арқылы скринингтік анықтау алгоритмдерін әзірлеу ересектерде целиакияны уақтылы диагностикалауға және рецидивтердің екінші реттік профилактикасын жүргізуге жағдай жасайды, сонымен қатар пациенттердің өмір сапасын жақсартуға ықпал етеді. Осыған орай ересек тұрғындар арасында целиакия диагностикасы мәселесі Қазақстан Республикасының қазіргі гастроэнтерологиясындағы өзекті әрі шешілмеген проблема болып табылады.

2. Зерттеудің мақсаты

Қазақстан Республикасында балалар мен ересектердегі целиакияның клиникалық ағымының ерекшеліктерін зерттеу арқылы диагностика мен емдеу-диагностикалық тактикасының тиімділігін арттыру және әрі қарай диагностика мен жүргізу протоколын әзірлеу.

3. Зерттеудің міндеттері

1) Ересек пациенттердегі целиакияның клиникалық көріністерін талдау, ауру ағымының жас ерекшеліктері мен гендерлік айырмашылықтарына, сондай-ақ оның әртүрлі формаларына назар аудару.

2) Әр жастағы пациенттерде целиакияны диагностикалаудың заманауи серологиялық, эндоскопиялық және гистоморфологиялық әдістерінің маңыздылығын бағалау, балалар мен ересектер үшін ең ақпараттық тәсілдерді анықтау.

3) Целиакиясы бар пациенттердің әртүрлі жас топтарында минералдық алмасу ерекшеліктері мен генетикалық полиморфизмді зерттеп, оның болжамдық маңыздылығын айқындау.

4) Қазақстандағы практикалық дәрігерлер арасында целиакия туралы хабардарлық пен білім деңгейін зерттеу, этиологиясын, клиникалық көріністерін, диагностикалау және емдеу әдістерін түсінудегі негізгі олқылықтарды анықтау, сондай-ақ олардың хабардарлық деңгейіне әсер ететін факторларды айқындау.

5) Балалар мен ересектерде жас ерекшеліктері мен клиникалық көріністерді ескере отырып, заманауи диагностикалық және терапиялық тәсілдерді қолдану арқылы целиакияны диагностикалау және пациенттерді жүргізудің клиникалық протоколын әзірлеу.

4. Пациенттерді зерттеу әдістері

1) Жалпы клиникалық тексеру: шағымдарды жинау, ауру мен өмір анамнезін анықтау, объективті тексеру.

2) Зертханалық зерттеулер: қанның жалпы талдауы; глюкоза, жалпы ақуыз және ақуыз фракциялары, холестерин, амилаза, липаза, кальций, натрий, калий, фосфор, ферритин, билирубин фракциялары, АЛТ, АСТ, сілтілі фосфатаза; серологиялық маркерлер: дезамидтелген глиадин пептидіне қарсы IgA антиденелері, дезамидтелген глиадин пептидіне қарсы IgG антиденелері, тіндік трансклутаминазаға қарсы IgA, IgG антиденелері, эндомизийге қарсы IgA, IgG антиденелері.

3) Қанның генетикалық зерттеуі: HLA-типтеу, HLA-DQ2, HLA-DQ8 гетеродимерлерін анықтау.

4) Фиброгастродуоденоскопия: он екі елі ішектің суббульбарлық бөлімінің шырышты қабығынан биопсия алу, алынған материалды (гистоморфологиялық және морфометриялық зерттеу) Marsh M жіктемесіне сәйкес талдау.

5) Көрсеткіштер бойынша: фиброколоноскопия, алынған биоптаттардың гистологиялық зерттеуі.

6) Алынған деректерді өңдеудің статистикалық әдістері.

5. Зерттеу нысаны

Целиакияға күдікті ересектер мен балалар пациенттері.

6. Зерттеу пәні

Балалар мен ересектердегі целиакия ағымының клиникалық ерекшеліктері, зертханалық, серологиялық, эндоскопиялық, гистоморфологиялық және генетикалық диагностика әдістері, сондай-ақ целиакиямен ауыратын науқастарды емдеу-диагностикалық жүргізу тактикасы.

7. Қорғауға шығарылатын негізгі қағидалар:

1) Балалар мен ересек пациенттер популяцияларында целиакия ағымының және онымен ассоцияланған аурулардың клиникалық, серологиялық, генетикалық ерекшеліктері анықталды. Бұл ерекшеліктер целиакиясы бар әртүрлі жас топтарындағы пациенттерді диагностикалау және ем тиімділігін бақылау барысында ескерілуі тиіс.

2) Қауіп-қатер тобын кешенді зерттеу: қанның жалпы талдауын, бауыр тінінің функциясын, минералдық алмасу көрсеткіштерін, серологиялық сынақтарды, жіңішке ішек шырышты қабығының гистоморфологиялық зерттеуін және HLA-генотиптеуін бағалау — энтеропатияларды дифференциалды диагностикалаудың қажетті әдісі болып табылады.

3) Қазақстандағы тәжірибелік дәрігерлер арасында целиакия жөніндегі білім мен хабардарлық деңгейі жеткіліксіз. Бұл этиология, диагностика және емдеу мәселелері бойынша негізгі сұрақтарға дұрыс жауаптардың төмен көрсеткіштерінен көрініс табады. Бұл жағдай целиакияны диагностикалау мен пациенттерді жүргізуді жақсарту мақсатында мақсатты білім беру бағдарламаларын енгізу және медициналық мамандардың біліктілігін арттыру қажеттігін айғақтайды.

4) Қазақстанда целиакия мен целиакияға қатысы жоқ глютенге сезімталдықтың эпидемиологиясын зерттеуді жалғастыру қажет. Бұл әлеуетті әлеуметтік-мәдени, популяциялық және ұйымдастырушылық предикторларды анықтауға, сондай-ақ аталған патологияны ерте диагностикалау мен емдеу бағдарламаларын оңтайлы енгізуге мүмкіндік береді.

8. Зерттеудің негізгі нәтижелерінің сипаттамасы

Балалар жастағы қатысушылар арасында 121 науқас зерттелді, олардың 23,2%-ында целиакия анықталды, ал 66,1%-ында глютенге целиакияға жатпайтын сезімталдық (NCGS) тіркелді. Ас қорыту жүйесінің (АҚЖ) симптомдары 90% жағдайда байқалды, ал абдоминальды ауыру мен жүрек айнуы целиакияда айтарлықтай жиі кездесті ($p < 0,001$ және $p < 0,05$). Кішкене ішектен тыс белгілер 86,8% балаларда тіркелді және ең көп NCGS кезінде байқалды. Серологиялық тесттер (IgA/IgG anti-tTG, anti-DGP және EMA) целиакияны диагностикалауда жоғары спецификалықты көрсетті, EMA ең жақсы диагностикалық дәлдікке ие болды ($AUC=0,857$). Целиакия пациенттерінде биопсияда MARSH-I–III жиі анықталып, D дәруменінің деңгейі айтарлықтай төмен болды ($p=0,023$). Ауру белсенділігі (MARSH) мен EMA, anti-tTG IgG деңгейлері және клиникалық симптомдар (жүрек айнуы, шөлдеу) арасында маңызды корреляциялар анықталды.

Ересектер арасында (n=59) целиакия 57,6%-да, ал NCGS 42,4%-да анықталды. Тамақтан кейінгі ауырлық, кекіру, құсу және әсіресе іштің ауыруы ($p<0,001$) целиакияда жиі кездескен, ал үлкейген іш (кекіруден басқа) NCGS кезінде жиі байқалған ($p<0,05$). Кішкене ішектен тыс симптомдар арасында целиакиялы науқастарда депрессия, алаңдаушылық және бас аурулары айтарлықтай жиі анықталды. Гемоглобин деңгейі целиакияда айтарлықтай төмен болды ($p<0,05$). Серология (anti-tTG, глиадинге қарсы IgA/IgG, EMA) жоғары диагностикалық дәлдікті көрсетті, әсіресе anti-tTG үшін ($AUC=0,903$). Позитивті генетикалық тест (HLA-DQ2/DQ8) целиакиялы науқастардың 73,3%-ында анықталып, NCGS-де кездеспеді. Гистология барлық целиакиялы науқастарда MARSH-I–III, ал NCGS-де MARSH-0 көрсетті. Трансглутаминаза, глиадинге қарсы антиденелер және EMA деңгейлері аурудың гистологиялық белсенділігімен корреляцияланды.

Медициналық қызметкерлердің целиакия туралы хабардарлығы зерттелді, нәтижесінде әртүрлі мамандық дәрігерлер арасында білімнің айқын жетіспеушілігі анықталды. Зерттеуге Қазақстанның барлық аймақтарынан 232 практикалық дәрігер қатысқан; тек 28%-ы целиакияны автоиммундық ауру ретінде дұрыс анықтаған, ал тек 25,8%-ы аш ішектің биопсиясымен гастродуоденоскопияны диагноздың «алтын стандарты» деп атаған. Дәрігерлердің көпшілігі (86,2%) глютеннің ауру тудырудағы рөлін білсе де, клиникалық белгілер мен қосымша жағдайларды түсіну шектеулі болды: темір тапшылығы анемиясы, остеопороз, жыныстық дамудың кешігуі және қалқанша безінің автоиммундық аурулары күтілгеннен әлдеқайда аз танылды.

Орташа жалпы білім баллы 38 мүмкін баллдан $14,7 \pm 6,9$ болды, бұл төмен деңгейге сәйкес келеді; дәрігерлердің 59,4%-ы төмен білім көрсетті, 28,4%-ы қанағаттанарлық, ал тек 12,2%-ы жақсы. Гастроэнтерологтар ең жоғары хабардарлық көрсетті ($20,8 \pm 7,8$), ал алғашқы медициналық көмек дәрігерлері мен басқа профильдердегі мамандар тең төмен көрсеткішке ие болды (14,4). Аймақтық айырмашылықтар айқын болды: ең жоғары балл Батыс Қазақстан облысында, ең төменгі Солтүстік Қазақстанда байқалды. Жоғары білім деңгейі 50 жастан асқан және әйел дәрігерлерде жиі байқалды. Маңызды нәтиже – қосымша оқытудың айқын қажеттілігі: 93,5% респонденттер білімді арттыру қажеттігін атап өтті, әсіресе диагностикада (63,4%) және емдеуде (61,2%).

Целиакия ауруын диагностикалаудың заманауи алгоритмі әртүрлі клиникалық сценарийлер мен глютенді тұтыну мәртебесін ескере отырып аударылып, бейімделді. Алгоритм кезең-кезеңімен зерттеуді қамтиды: TTG-IgA және жалпы IgA анықтау, IgA жетіспеген жағдайда IgG серологиясын бағалау, Marsh классификациясына сәйкес морфологиялық диагнозды растау және глютенсіз диетадағы пациенттерге HLA DQ2/DQ8 генетикалық тестілеу. Әзірленген алгоритм типтік және атиптік клиникалық көріністерді, серонегативтік нұсқаларды және диеталық шектеулерді жүйелі түрде ескереді, бұл ПМСП және мамандандырылған көмек деңгейінде диагностиканың дәлдігі мен толықтығын арттырады.

Сонымен қатар, Қазақстанның жетекші гастроэнтерологтары мен салалық мамандарымен бірлесіп «Целиакия (глютенді энтеропатия) ересектерде» клиникалық протоколы (Протокол №107) әзірленіп, 2020 жылғы 16 шілдеде ҚР

Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметтердің сапасы бойынша Біріккен комиссиясы мақұлдады. Бұл құжат елде целиакиялы пациенттерді басқаруға арналған алғашқы стандартизацияланған нормативтік ресурс болып, диагностика, емдеу, маршруттау және науқастарды бақылау бойынша қазіргі ұсыныстарды қамтиды. Халықаралық ұсыныстарға негізделген хаттаманы әзірлеу және диагностикалық алгоритмді бейімдеу целиакия ауруын ерте диагностикалау жүйесін әзірлеудегі және медициналық көмек сапасын жақсартудағы негізгі кезеңдерді білдіреді.

9. Зерттеудің ғылыми жаңалығы

Қазақстанда алғаш рет кешенді зерттеулердің (арнайы антиденелерді анықтаумен қанды иммунологиялық зерттеу, қанды генетикалық зерттеу, жіңішке ішекті морфологиялық зерттеу) көмегімен ҚР ересектер және балалар популяцияларындағы целиакия ағымының клиникалық ерекшеліктері зерделенді.

10. Зерттеу нәтижелерінің практикалық маңызы

Қазақстан Республикасының жетекші гастроэнтерологтары мен іргелес салалардың мамандарымен бірлесе отырып, «Ересектердегі целиакия (глютендік энтеропатия)» атты клиникалық протокол әзірленіп, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің медициналық қызметтердің сапасы жөніндегі Бірлескен комиссиясымен 2020 жылғы 16 шілдеде бекітілді (Протокол №107). Целиакиямен ауыратын науқастарды қолдау үшін арнайы чат құрылды, қазіргі таңда онда Қазақстан Республикасының әр өңірінен 470 пациент тіркелген. Астанада целиакия ауруын диагностикалау толық жолға қойылды (ҚР Президенті Әкімшілігінің Медициналық орталығының ауруханасында HLA DQ2, DQ8 гендік тесті енгізілді (авторлық құқық алынды). Marsh жіктемесіне сәйкес целиакияның морфологиялық диагностикасы ұйымдастырылды. Астана қаласы Денсаулық сақтау басқармасының аясында пациенттерге тағам мен ферменттер беріліп, жыл сайын бір жылдық өнім қоры қамтамасыз етіледі (Астана қаласында — 66 бала және 34 ересек пациент, Алматы қаласында - 25 ересек және 66 бала қамтамасыз етілуде).

11. Докторанттың қосқан жеке үлесі

Зерттеу барысында диссертант тақырыпты, мақсаты мен міндеттерін айқындауға қатысты, зерттеу әдіснамасын әзірледі, целиакияға күдікті пациенттерді іріктеуді жүргізді, диссертациялық жұмыстың тақырыбы бойынша әдеби деректерді өз бетінше іздестірді, диссертацияның тарауларын жазды, алынған нәтижелерді жинақтап, қорытындылады. Сондай-ақ, автор пациенттердің клиникалық-лабораториялық, морфологиялық және аспаптық деректерін интерпретациялады. Автор Қазақстан Республикасы БҒМ Білім және ғылым саласындағы бақылау комитеті ұсынған журналдарда, халықаралық ғылыми-тәжірибелік конференцияларда және шетелдік басылымдарда зерттеу нәтижелерін жариялады.

12. Қорытындылар

1. Балалар популяциясында шағымдарды клиникалық бағалау нәтижесінде іштің ауыруы ($p < 0,001$) және жүрек айнуы ($p < 0,05$) целиакиясы бар науқастарда сау балаларға немесе целиакиямен байланысты емес глютенге сезімталдығы бар балаларға қарағанда жиірек кездескені анықталды. Жүрек айну мен шөлдеу MARSH жіктемесі бойынша ауру белсенділігінің тәуелсіз предикторлары болып табылды ($p < 0,05$). Ішектен тыс көріністер целиакияға қарағанда целиакиямен байланысты емес глютенге сезімталдығы бар балаларда жиірек анықталды ($p < 0,001$). Ересек популяцияда целиакияның клиникалық көріністері тамақтан кейінгі ауырлық, кекіру, құсу ($p < 0,05$) және іштің ауыруы ($p < 0,001$) болды. Ішектен тыс көріністердің ішінде целиакиясы бар науқастарда депрессия, мазасыздық және бас аурулары жиірек байқалды ($p < 0,05$), ал целиакиямен байланысты емес глютенге сезімталдығы бар науқастарда тері белгілері, буын аурулары және шаш түсу жиірек кездесті ($p < 0,05$). Сонымен қатар іштің ауыруы ($\beta=0,734$) және құсу ($\beta=0,822$) MARSH бойынша аурудың гистологиялық белсенділігінің предикторлары болып табылды ($R^2=0,328$, $p < 0,05$).

2. Балаларда ең жоғары диагностикалық құндылықты EMA титрі ($AUC = 0,857$), anti-tTG IgA ($AUC = 0,747$) және IgG ($AUC = 0,763$) серологиялық талдаулары, сондай-ақ генетикалық тест ($AUC = 0,897$) көрсетті. Ересектерде тіндік транслутаминаза белсенділігін анықтау тесті жоғары диагностикалық маңызға ие болды ($AUC = 0,90$).

Балалар арасында IgG anti-tTG тест нәтижесі мен MARSH бойынша ауру белсенділігі арасында орташа оң корреляция анықталды ($r=0,447$, $p < 0,001$). Ересектер арасында IgG EMA MARSH бойынша ауру белсенділігінің предикторы болды ($\beta=1,02$, $R^2=0,263$, $p < 0,001$). Бұдан басқа, транслутаминаза белсенділігі ($\beta=0,626$, $R^2=0,392$, $p < 0,001$), IgA антиглиадин антиденелері ($\beta=0,620$, $R^2=0,385$, $p < 0,001$) және IgG антиглиадин антиденелері ($\beta=0,625$, $R^2=0,390$, $p < 0,001$) ересек целиакия науқастарында MARSH бойынша аурудың белсенділігінің предикторлары болып табылды.

3. Целиакия ауруымен ауыратын балалардағы D дәрумені мен кальций деңгейі целиакиясыз глютенге сезімталдығы бар және сау балаларға қарағанда төмен болды ($p < 0,05$). Сондай-ақ D дәруменінің төмен деңгейі целиакиясы бар ересектерде целиакиямен байланысты емес глютенге сезімталдығы бар науқастарға қарағанда жиірек анықталды ($p < 0,05$). Балалар популяциясында HLA-генотиптеу целиакияның келесі генетикалық полиморфизмін көрсетті: DQ2.5 HLA II класы – 45,4%, DQ8 – 36,4%, DQ2 мутациялары – 18,2%.

Целиакиясы және целиакиямен байланысты емес глютенге сезімталдығы бар науқастарда ГГТП және амилаза деңгейі сау балаларға қарағанда айтарлықтай жоғары болды ($p < 0,001$). Сондай-ақ ересек целиакия науқастарында гемоглобин деңгейі целиакиямен байланысты емес глютенге сезімталдығы бар науқастарға қарағанда төмен болды ($p < 0,05$).

4. Жүргізілген сауалнама целиакия туралы хабардарлық деңгейінің төмен екенін көрсетті. Білімнің орташа жалпы балы – $14,7 \pm 6,9$ (38 мүмкін балдан). Респонденттердің жартысынан көбі (59,4%) төмен деңгейде, 28,4% – қанағаттанарлық, тек 12,2% ғана жоғары білім деңгейін көрсетті.

Гастроэнтерологтар ең жақсы нәтиже көрсетті (орташа балл $20,8 \pm 7,8$), ал бастапқы буын дәрігерлері мен басқа мамандар орташа 14,4 балл жинады.

5. «Ересектердегі целиакия (глутендік энтеропатия)» атты клиникалық хаттама әзірленіп, енгізілді және Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық қызметтердің сапасы жөніндегі бірлескен комиссиясымен 2019 жылғы 16 шілдеде мақұлданды.

13. Жұмыстың апробациясы

Зерттеудің негізгі нәтижелері мен диссертацияның ережелері республикалық және халықаралық конференцияларда баяндалып, талқыланды.

Жұмыстың негізгі ережелері ғылыми баяндамалар түрінде ұсынылды:

– VII Халықаралық КАМЛД конгресі (зертханалық медицина бойынша), 2019 жылғы 19–20 сәуір, Алматы. Баяндама тақырыбы: Целиакияның өзекті мәселелері. Клиникалық жағдайды талдау.

– I Студенттер мен жас ғалымдардың ғылыми-тәжірибелік конференциясы, «Терінің созылмалы қабыну үрдістері. Пәнаралық мәселелер», 2022 жылғы 15 сәуір. Баяндама тақырыбы: Целиакияның терідегі көріністері. Клиникалық жағдай.

– I Халықаралық Almaty Gastro конференциясы – «Асқорыту ағзаларының аурулары – пәнаралық мәселелер». Алматы. Баяндама тақырыбы: Қазақстандағы ересектердегі целиакия – мәселенің қазіргі жағдайы.

– Республикалық ғылыми-тәжірибелік конференция (халықаралық қатысумен), «Астана медицина университеті» КЕАҚ-тың 60 жылдығына және Халықаралық отбасылық дәрігер күніне арналған, «Бастапқы медициналық-санитарлық көмек мәселелері: қазіргі үрдістер, проблемалар және оларды шешу жолдары», 2024 жылғы 16–17 мамыр, Астана. Баяндама тақырыбы: Жалпы тәжірибе дәрігерінің целиакияны диагностикалау және емдеу тактикасы.

– IV Халықаралық «Гастроэнтерология-2023» конференциясы. Постерлік баяндама конкурсында I дәрежелі диплом. Тақырыбы: Қазақстандағы балалардағы целиакияның таралуы және генетикалық диагностикасы.

– International Student Conference. “Fundamental and clinical aspects of orphan diseases”, dedicated to the International Day of Rare Diseases and the 90th anniversary of Al-Farabi KazNU, 29 ақпан 2024 ж. – белсенді қатысуы үшін.

– V Халықаралық гастроэнтерологиялық конгресс «Гастроэнтерология-2024», 2024 жылғы 1–2 наурыз, Астана. Постерлік баяндама: Қазақстандағы балалар популяциясындағы целиакияның клиникалық ерекшеліктері мен диагностикасы.

– V Халықаралық гастроэнтерологиялық конгресс «Гастроэнтерология-2024», 2024 жылғы 1–2 наурыз, Астана. Постерлік баяндама: Кеш диагностиаланған целиакияның клиникалық жағдайы.

– Халықаралық конгресс «Қазіргі гастроэнтерология мен гепатологиядағы теориялық аспектілер және практикалық ұсынымдар», 2024 жылғы 23–24 қаңтар, Алматы. Баяндама тақырыбы: Қазақстандағы целиакияның клинико-эпидемиологиялық ерекшеліктері.

14. Жарияланымдар

Диссертациялық зерттеу нәтижелері бойынша 15 ғылыми еңбек жарияланды, соның ішінде 4 еңбек – Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігінің Білім және ғылым саласындағы бақылау комитеті ұсынған мерзімді басылымдарда, 3 толықмәтінді мақала – Scopus халықаралық деректер қорына индекстелген рецензияланатын халықаралық журналдарда.

– Капасова А.Т., Дербисалина Г.А., Искаков Б.С. Целиакия: таралуы, клиникалық көріністері және заманауи диагностикалық аспектілері (әдеби шолу). Валеология: Денсаулық – ауру – сауықтыру, №1, 2019, 77–82 б.

– Kapassova A., Derbissalina G., Iskakov B. Целиакия: клиникалық көріністері және диагностика мәселелері. «Астана медициналық журналы», 2019, №1 (99).

– Капасова А.Т., Искаков Б.С., Дербиссалина Г.А., Бекбергенова Ж.Б., Келимбердиева Э.С. Ересектердегі целиакияның заманауи диагностикасы. ҚР Президенті Іс басқармасы Медициналық орталығының хабаршысы, №1 (78), 2020, 109–112 б.

– Капасова А.Т., Искаков Б.С., Дербиссалина Г.А., Бекбергенова Ж.Б., Келимбердиева Э.С. Кеш анықталған целиакиямен науқастың клиникалық жағдайы. ҚР Президенті Іс басқармасы Медициналық орталығының хабаршысы, №1 (78), 2020, 52–55 б.

– Kapassova A., Derbisalina G., Iskakov B. Целиакия: клиникалық көріністер және диагностика мәселелері. Астана медициналық журналы, 2019, №1 (99), 92–98 б.

– Айсұлу Капасова, Гүлмира Дербиссалина, Бауыржан Искаков. Қазақстандағы балалар арасында целиакияның эпидемиологиясы, клиникалық ерекшеліктері және диагностикасы. Georgian Medical News, №4 (361), 2025.

– Кожухметова С., Айдосов С., Капасова А., Борсолдаева К. Қазақстан дәрігерлерінің целиакия туралы білімі және "мифтері": ұлттық көлденең зерттеу. Frontiers in Public Health, 2022; 10:956135.

– Капасова А., Дербиссалина Г., Жүнүсова Д., Келимбердиева Е., Искаков Б. Кеш анықталған целиакия: отбасылық глютенге байланысты патологияларды тудырушы фактор (клиникалық жағдай). Systematic Reviews in Pharmacy, 2020; 11(12):385–387.

– Капасова А., Дербиссалина Г., Искаков Б. Нұр-Сұлтан қаласында асқазан-ішек патологиясы бар балалар арасында целиакия және глютенге сезімталдықтың жиілігі. «Медициналық ғылым және білім: жастық және ұмтылыс – 2019» халықаралық конференциясының тезистер жинағы, 401–402 б.

– Капасова А., Дербиссалина Г., Искаков Б. Ересектер мен балалардағы целиакия диагностикасының заманауи әдістері. «Медициналық ғылым және білім: жастық және ұмтылыс – 2019» конференциясының тезистер жинағы, 414–415 б.

– Капасова А.Т. Қазақстандағы балаларда целиакия диагностикасы және ағымының ерекшеліктері. «Ғылым және денсаулық» халықаралық қатысумен республикалық конференция, 19 қараша 2021, Семей, 50–51 б.

– Капасова А.Т. Целиакиясы бар балалардағы биохимиялық көрсеткіштердің бұзылыстары. «Ғылым және денсаулық» конференциясы, 19 қараша 2021, Семей, 51–52 б.

– Капасова А.Т., Сарбаева А.С. Целиакияның атипиялық түрі. Клиникалық жағдай. Әл-Фараби атындағы ҚазҰУ, «Орфандық аурулардың фундаменталды және клиникалық аспектілері» халықаралық студенттік конференциясы, Алматы, 29 ақпан 2024, 169–170 б.

– Нуркенова А.М., Сарбаева А.С., Таскалиева А.Б., Капасова А.Т. Целиакия және 1 типті қант диабеті: диагноздардың өзара байланысы. «Дәлелді медицина позициясынан терапияның өзекті мәселелері» конференциясы, 16 мамыр 2025, Астана, 142 б.

– Нуркенова А.М., Сарбаева А.С., Таскалиева А.Б., Капасова А.Т. Целиакияның атипиялық түрі: клиникалық жағдай. 16 мамыр 2025, Астана, 143–144 б.

– Нуркенова А.М., Сарбаева А.С., Капасова А.Т. Кеш анықталған целиакияның клиникалық жағдайы. 16 мамыр 2025, Астана, 155–156 б.

– Клиникалық хаттама: «Целиакия (глютенді энтеропатия) ересектерде». ҚР ДСМ Медициналық қызметтердің сапасы жөніндегі бірлескен комиссиясы, 16 шілде 2019 ж.

– Авторлық құқық туралы куәлік: «Қазақстан Республикасындағы науқастарда целиакия диагностикасы және клиникалық ағымының ерекшеліктері». ҚР Әділет министрлігі, Ұлттық зияткерлік меншік институты, №2705, 9 сәуір 2019 ж.

– Авторлық құқық туралы куәлік: «HLA II классы DQ2, DQ8 гендеріндегі мутацияларды анықтау». ҚР ӨМ ҰЗМИ, №5294, 13 қыркүйек 2019 ж.

– Енгізу актісі: Целиакия диагностикасы және клиникалық ағымының ерекшеліктері – дәрігерлерге арналған дәрістер, семинарлар және жұмыс орнында оқыту түрінде енгізілді, Дәстүрлі және халық медицинасы орталығы. Қараша–желтоқсан 2024 ж.

15. Диссертациялық жұмыстың көлемі мен құрылымы

Диссертация 94 беттен тұрады, оған кіріспе, әдеби шолу, зерттелген науқастардың сипаттамасы мен зерттеу әдістерінің баяндалуы, 3 бөлімнен тұратын авторлық бақылаулар, қорытынды, тұжырымдар, практикалық ұсыныстар және 11 отандық пен 169 шетелдік дереккөзден тұратын әдебиеттер тізімі кіреді. Жұмыс 23 кесте және 19 суретпен иллюстрацияланған.