

**СИНДРОМ ИЗБЫТОЧНОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО РОСТА В ТОНКОМ
КИШЕЧНИКЕ ПРИ ПСОРИАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НА ФОНЕ БЛАСТОЦИСТНОЙ
ИНВАЗИИ**

Рахимова Дилфуза Хасанбаевна

Ферганский государственный университет

Преподаватель кафедры зоологии и общей биологии.

Хомидова Диёра Дилшоджон кызы

*Ферганский государственный университет Студентка 4 курса
по направлению биология.*

Аннотация: *В этой статье будут рассмотрены мысли и соображения о синдроме избыточного бактериального роста в тонком кишечнике при псориатической болезни на фоне инфекции бластоцисты. Синдром избыточного бактериального роста в тонком кишечнике в сочетании с инвазией бластоцист связан с псориатическим заболеванием. Нарушения микробиоты кишечника и нарушения функции кишечного барьера. Необходимы дальнейшие исследования, чтобы установить причинно-следственную связь между инфекцией бластоцисты и псориатическим заболеванием. Продольные исследования, а также изучение основных механизмов могут помочь выявить сложные взаимодействия между этими факторами и предоставить более целенаправленные стратегии лечения.*

Ключевые слова: *псориатическая болезнь, инфекция бластоцисты, тонкий кишечник, бактерии, размножение, лечение, синдромы, микробиота, иммунитет, паразиты.*

Бактериальный рост понимание связи между инвазией бластоцисты и псориатическим заболеванием имеет важное клиническое значение. Лечение избыточного бактериального роста и инфекции бластоцисты у псориатических пациентов может облегчить желудочно-кишечные симптомы и улучшить общее лечение псориатического заболевания. Терапевтические подходы могут включать использование антибиотиков, пробиотиков, диетических модификаций и иммуномодулирующих агентов для восстановления баланса микробиоты кишечника и уменьшения воспаления. У людей с псориатическим заболеванием бактериальный рост и бластоциста лечение инфекций может включать многогранный подход:

- **Антибиотики:** антибактериальная терапия может помочь уменьшить рост бактерий в тонком кишечнике. Рифаксимин, неабсорбируемый антибиотик, помогал лечить рост бактерий и облегчать желудочно-кишечные симптомы. Однако следует тщательно продумать выбор антибиотиков с учетом их потенциального воздействия на микробиоту кишечника.

• **Пробиотики:** Пробиотики, полезные бактерии, которые восстанавливают микробный баланс кишечника, могут быть полезны для контроля роста бактерий и улучшения здоровья кишечника. Определенные штаммы, такие как виды *Lactobacillus* и *Bifidobacterium*, были изучены на предмет их способности уменьшать воспаление и улучшать барьерную функцию кишечника.

• **Иммуномодулирующие агенты:** в некоторых случаях иммуномодулирующие препараты, такие как биопрепараты, используемые для лечения псориазического заболевания, могут косвенно улучшить здоровье кишечника за счет уменьшения системного воспаления. Однако необходимы дальнейшие исследования, чтобы определить их прямое влияние на рост бактерий и инвазию бластоцист.

Связь между бактериальным ростом и инфекцией бластоцисты при псориазическом заболевании остается активной областью исследований. Предполагается, что нарушение микробиоты кишечника из-за роста бактерий создает благоприятную среду для роста и колонизации бластоцисты. Это взаимодействие может привести к хроническим желудочно-кишечным симптомам, которые усугубляют системное воспаление, типичное для псориазического заболевания. Кроме того, присутствие бластоцисты может поддерживать регуляцию кишечного барьера, стимулировать бактериальную транслокацию и ухудшать рост бактерий.

Бластоциста это одноклеточный паразит, обитающий в желудочно-кишечном тракте человека. Хотя обычно считается комменсальным, недавние данные свидетельствуют о потенциальной патогенной роли у определенных людей. Инфекция бластоцисты связана с хроническими желудочно-кишечными симптомами, включая боль в животе, диарею и метеоризм. Кроме того, исследования показали более высокую распространенность инфекции бластоцисты у пациентов с псориазическим заболеванием по сравнению со здоровыми людьми.

Избыточный бактериальный рост в тонком кишечнике-это состояние, характеризующееся аномальным увеличением количества и или типа бактерий в тонком кишечнике. Как правило, в тонком кишечнике меньше бактерий, чем в толстом кишечнике, которые поддерживают хрупкий баланс. Однако такие факторы, как нарушение подвижности, анатомические аномалии или ослабленная иммунная система, могут нарушить этот баланс, что приведет к росту бактерий в тонком кишечнике.

Заключение. Псориаз это хроническое аутоиммунное заболевание кожи, характеризующееся красными чешуйчатыми пятнами на поверхности кожи. Хотя псориаз в первую очередь поражает кожу, в настоящее время широко признано, что это заболевание выходит за рамки кожи и поражает другие системы организма. Недавние исследования показывают потенциальную связь между псориазическим заболеванием и синдромом избыточного

бактериального роста в тонком кишечнике и вторжением в желудочно-кишечный тракт паразита бластоцисты. В этой статье исследуется взаимосвязь между этими двумя явлениями и их влияние на псориатическое заболевание.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Мухамедов Э.М., Эшбоев Э.Х. Микробиология, иммунология, вирусология. 2018.
2. Бакулина Н.А., Краева Е.Л. Микробиология. “Медицина” нашего времени. 2019.
3. Воробьев А.А., Боков А.С. «Микробиология». 2003.
4. Пяткин Н.Д., Кривошеин Ю.С. Микробиология и иммунология. М., изд-во «Медицина», 1980.
5. Синюшина М.Н., Самсонова М.Н. Руководство к лабораторным занятиям по микробиологии. М., 1981.
6. Тимаков В.Д., Ливашев В.С., Борисов Л.Б. Микробиология. М., 1983.
7. Чурбанова И.Н. Микробиология. «Высшая школа». 1987.