

Патогенез. Массивный внутрисосудистый гемолиз эритроцитов приводит к анемии и надпечёночной желтухе. Из эритроцитов попадают в кровоток шизонты паразита и гемомеланин. Шизонты вновь внедряются в эритроциты, а гемомеланин поглощают макрофаги, в результате возникают гемомеланоз и гемосидероз органов ретикулоэндотелиальной системы. При длительном течении малярии эти изменения приводят к склерозу органов. Разрушение эритроцитов с выделением в кровь эндопирогенов, накоплением в ней паразитов, продуктов их жизнедеятельности, выброс активированными макрофагами воспалительных цитокинов (ИЛ-1, ФНО и других) вызывают характерную интермиттирующую лихорадку. Лихорадка возникает в момент выхода паразитов из эритроцитов. Интервалы между приступами лихорадки зависят от цикла развития плазмодия.

Начало заболевания острое, температура тела достигает 40–41,5 °С, затем резко падает до 35,0–36,0 °С, что сопровождается потрясающими ознобами. Наиболее важную роль в патогенезе малярии играют сосуды микроциркуляторного русла. При резком подъёме температуры расширение сосудов приводит к уменьшению объёма циркулирующей крови и падению АД. Этому способствует адгезия к эндотелию капилляров повреждённых эритроцитов (при тропической малярии), циркуляция в крови большого количества остатков эритроцитов, а также циркуляция и фиксация на стенках микроциркуляторных сосудов иммунных комплексов. В итоге происходят повреждение сосудов, [плазморрагии](#), диapedезные кровоизлияния, повышение вязкости крови. Микроциркуляторные сосуды перестают проводить кровь вследствие пареза, возникают стазы эритроцитов, сладжи. После пареза сосудов развивается их спазм, способствующий образованию микротромбов. Это приводит к тяжёлым ишемическим повреждениям внутренних органов, особенно головного мозга, печени и почек. Иногда при этом возникают малярийная кома, токсический шок и отёк лёгких.

Малярия протекает остро в виде приступов и хронически.

Существуют люди, устойчивые к малярийным плазмодиям. Это многие представители негроидной расы, не имеющие антигена группы Duffy, люди с врождённым дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы (паразиты лишены источника энергии), лица, страдающие различными гемоглобинопатиями (плазмодий не способен размножаться в дефектных эритроцитах).

М) ~~основными факторами~~ основными факторами являются атмосферного давления