**Показания для госпитализации в отделение эндокринологии БУЗ ВО ВОКБ :**

1)Сахарный диабет, 1 тип:

-для назначения, подбора инсулинотерапии, обучения;

-диабетический кетоацидоз;

-декомпенсация диабета, не устраняемая в условиях ЛПУ по месту жительства;

-прогрессирование сосудистых и неврологических осложнений;

-синдром диабетической стопы;

-инсулинорезистентность с повышением потребности в инсулине до 100ЕД/сут и более , подозрение на синдром передозировки инсулина;

-аллергия к инсулину;

-лабильное течение диабета;

-Беременность у больной диабетом( при первом обращении в женскую консультацию для уточнения диагноза, возможности сохранения беременности , определения курса лечения, в том числе дозировки инсулина при продолжении беременности; с 18-22, с 28-32 недели беременности –в отделение эндокринологии или отделение патологии беременности с обязательной консультацией эндокринолога; при сочетании осложнений беременности и эндокринной патологии беременная женщина направляется в стационарное отделение по профилю заболевания , определяющего тяжесть состояния. Срочная госпитализация показана при наступлении декомпенсации сахарного диабета.

2) Сахарный диабет , 2 тип с осложнениями :

-выраженная декомпенсация диабета, не устраняемая в условиях ЛПУ по мету жительства , требующая перевода на инсулинотерапию и обучения;

-диабетическая нефропатия;

-синдром диабетической стопы;

-прогрессирование сосудистых и неврологических осложнений диабета.

3) Гестационный сахарный диабет, при отсутствии компенсации углеводного обмена на диете, при наличии признаков диабетической фетопатии по данным экспертного УЗИ , с целью назначения и подбора инсулинотерапии, обучения.

4) Гипопаратиреоз, состояние декомпенсации.

5)Гиперпаратиреоз, тяжелое течение, подготовка к оперативному лечению.

6)Хроническая надпочечниковая недостаточность- уточнение диагноза, при впервые выявленном заболевании- подбор терапии, коррекция заместительной терапии при декомпенсации ХНН.

7)Диффузный и узловой зоб с тиреотоксикозом;

8) Аутоиммунная офтальмопатия, активная стадия.

9)Подострый тиреоидит.

10)Декомпенсированный гипотиреоз.

11)Болезнь и синдром Иценко-Кушинга.

12) Акромегалия.

13) Артериальная гипертензия эндокринного генеза( феохромоцитома, гиперальдостеронизм)- обследование, уточнение диагноза, подготовка к оперативному лечению.

14)Несахарный диабет- впервые выявленный, декомпенсация.

15) Неотложные состояния , обусловленные эндокринной патологией- аддисонический криз, тиреотоксический криз, гипотиреоидная кома , гипергликемическая кома, гипогликемическая кома, гиперкальциемический криз ( в отделение интенсивной терапии) .