**Ausschlusskriterien**

**Thema: Pädiatrische LH- und FSH-Referenzwerte und Bezüge zum BMI und Sozialstatus**

* Die LH- und FSH- Werte korrelieren mit den Pubertätsstadien. Erhöhte LH-Werte in der Kindheit gehen mit einem (früheren) Pubertätsbeginn einher.
* Übergewichtige Kinder treten früher als normalgewichtige Kinder in die Pubertät ein.
* Übergewichtige Kinder haben höhere LH- und FSH-Werte als normalgewichtige Kinder.
* Kinder aus niedrigen sozialen Schichten treten eher in die Pubertät ein als Kinder aus gehobenen sozialen Schichten.

Ausschlusskriterien

* Endokrine Störungen
* Schilddrüsenerkrankungen (ca. 40 Kinder)
* Pubertas Praecox (1)
* AGS (2)
* Kleinwuchs (12)
* Frühgeburt (20 Kinder)
* Asthma (377/149 Kinder)
* Anorexie (1)
* Mütterlicher Drogenabusus (1)
* Muskeldystrophie Becker-Kiener (1)
* Unter 5,5yr (da keine LH/FSH-Messungen)
* *Fehlende Angaben zum Pubertätsstatus* (1207)🡪 für Ref. Werte drin lassen, sonst aber raus
* Epilepsie (12)
* Hyperinsulinismus, Diabetes (DM1: 5, DM2:12 Kinder)
* Homocystinurie
* Anämie (10)
* Autoimmunneutropenie (2)
* Erhöhte Rheumafaktoren (1)
* Autoimmunthrombozytopenie (1)
* Nachweis von Antiphospholipid-Antikörpern (1)
* M. Crohn (4), Colitis ulerosa (1)
* Zöliakie (8)
* Essstörung (1), Angsstörung (7)
* Kindesmisshandlung (1)
* „allg. Retardierung“, Wachstumsretardierung, Entwicklungsretardierung, mentale Retardierung (insg. ca. 12)
* ADHS (39Kinder), ADS (7)
* Depression: Depression (2), depressive Verhaltenszüge/Episoden (5)
* Lympom (1), Fibrom (1)
* In der Methodik dann schreiben: nur gesunde Kinder…

Medikamente-Ausschlusskriterien:

* Somatotropin
* Testosteron (2)

Kein Ausschlusskriterium

* Adipositas (106 Kinder, nicht alle sind B1 zugeordnet) (🡪 alle nehmen! Dann nach BMI sortieren)
* Autismus (5)
* ***Kontrazeptiva-Einnahme* (52),** dazu kommt Sexualsteroideinnahme (ebenfalls oft Kontrazepiva)🡪**insg. ca. 130 Erhebungen 🡪evtl. noch in eigener Untergruppe betrachten**