认识：

儿童孤独症是广泛性发育障碍的一种类型，以男性多见，起病于婴幼儿期，主要表现为不同程度的言语发育障碍、人际交往障碍、兴趣狭窄和行为方式刻板。约有3/4患者伴有明显的精神发育迟滞，部分患者在智力普遍低下的背景下，智力的某一方面相对较好或非常好。
 致病原因尚不清楚，可能与以下因素有关：
1.遗传 遗传因素对孤独症的作用已趋于明确，但具体的遗传方式还不明了，尚不能确定对于临床广泛的表现型遗传基因与环境因素各自所产生的影响程度。
2．围生期因素 产伤、宫内窒息等围生期并发症较正常对照组多。
3．免疫系统异常 T淋巴细胞数量减少，辅助T细胞和B细胞数量减少、抑制—诱导T细胞缺乏、自然杀伤细胞活性减低等。
4.神经内分泌和神经递质 与多种神经内分泌和神经递质功能失调有关。研究发现孤独症患者的单胺类神经递质，如5—羟色胺(5—HT)和儿茶酚胺发育不成熟，松果体—丘脑下部—垂体—肾上腺轴异常，导致5—HT、内源性阿片肽增加，促肾上腺皮质激素分泌减少。最新的研究提示患者脑内阿片肽含量过多与患者的孤独、情感麻木及难以建立情感联系有关，血浆阿片肽的水平与刻板运动的严重程度有关。

临床表现：

1.语言障碍
表现为多种形式，多数有语言发育延迟或障碍，通常在两岁和三岁时仍然不会说话，或者在正常语言发育后出现语言倒退，在2～3岁以前有表达性语言，随年龄增长逐渐减少，甚至完全丧失，终身沉默不语或在极少数情况下使用有限的语言。
2.社会交往障碍
不能与他人建立正常的人际关系。分不清亲疏关系，不能与父母建立正常依恋关系，难以与同龄儿童立正常的伙伴关系，不喜欢与同伴玩耍；多独处，没有兴趣观看或参与其他儿童做游戏。
3.兴趣范围狭窄和刻板的行为模式
对于正常儿童所热衷的游戏、玩具都不感兴趣，而喜欢玩一些非玩具性的物品，如一个瓶盖，或观察转动的电风扇等，可以持续数十分钟、甚至几个小时而没有厌倦感。固执地要求保持日常活动程序不变，若这些活动被制止或行为模式被改变，会表示出明显的不愉快和焦虑，甚至出现反抗行为。可有重复刻板动作，如反复拍手、转圈、用舌舔墙壁、跺脚等。
4.智能障碍
在孤独症儿童中，智力水平表现很不一致，少数患儿在正常范围，大多数患儿表现为不同程度的智力障碍

参考资料：国家卫生管理局

 侯文程《关于自闭症的研究》

 维基百科

 国家卫生计委办公室宣传部

 百科名医网