

什么是自闭症谱系障碍？



自闭症谱系障碍 (ASD) 是一种神经发育障碍,其定义为在社交沟通和社交互动方面存在持久的缺陷,并伴有行为、兴趣或活动的限制性重复模式。



自闭症的症状通常在儿童早期就有明显的表现。尽管自闭症仍被认为伴随终身,但通过适当的早期干预,自闭症患者可以过上丰富、包容且充实的生活。许多自闭症儿童在学校里表现良好,参加他们喜欢的活动,继续上大学,并在成年后就业。

对大多数父母和专业人士来说,自闭症可能是一种非常令人困惑和复杂的疾病。尽管关于自闭症仍有许多谜团尚未

揭开,但我们对它的了解比 10 年前要多得多。我们对自闭症的了解随着时间的推移而不断发展,我们定义、诊断和治疗自闭症的方式也在不断变化。

自闭症是否有不同的类型？

自闭症曾被称为广泛性发育障碍 (PDD)。这些术语意思相同。PDD 是 DSM-IV (美国精神病学协会于 1994 年出版、使用最广泛的精神疾病诊断手册第四版) 中的诊断分类。在 DSM-IV 中, PDD 包括五种类型或类别: 自闭症、阿斯伯格综合症、幼年能力退化症、雷特综合症和待分类的广泛性发育障碍 (PDD-NOS)。

美国精神病学协会于 2013 年 5 月发布了新的第五版 DSM。在 DSM-5 版本中, ASD 一词取代了 PDD。此外, DSM-5 没有在 ASD 下设置任何类别, 因此所有符合诊断标准的个体都单属一个自闭症谱系。之所以做出此更改, 是因为研究表明无法可靠地区分 PDD 下的类别。这意味着自闭症、阿斯伯格综合症和 PDD-NOS 将不再区分类别, 而 ASD 的诊断将被用于整个谱系。

如何诊断自闭症？

由于缺乏医学测试和血液检测, 诊断自闭症可能很困难。诊断的依据是行为症状或特征。这些特征包括典型的发育标杆的缺失或滞后, 以及异常行为的出现。

诊断可以包括两个阶段。第一阶段是筛查, 通常由儿童保健门诊的医生使用父母填写的有效筛查检查表进行筛查。第二阶段是综合诊断评估, 通常由多学科团队进行, 他们从面谈和结构性观察中收集信息。

早期发现意味着早期干预。有经验的专业人员在婴儿 18 - 24 个月大时就可以诊断自闭症, 但通常要到 3 - 5 岁或更大时才能确诊, 这时已经错过了进行早期干预的机会窗口期。美国儿科学会建议, 所有儿童应在 18 个月和 24 个月大时进行自闭症筛查。



幼儿自闭症的早期危险信号是什么？

自闭症的诊断特征在幼儿中很容易被忽略。寻找可能的危险信号或早期症状，可能有助于发现有自闭症风险的儿童和需要诊断评估的儿童。如果你的孩子表现出以下危险信号，请咨询你孩子的医生。如果你或医生不能确定孩子是否患有自闭症，请向发育专家咨询，你也可以联系当地的早期干预机构。



幼儿自闭症的危险信号

社交沟通

- ❑ 很少使用非语言身体沟通，如给予、展示、挥手、拍手、指物或点头等
- ❑ 言语迟缓或不与人交际/交谈
- ❑ 发出奇怪的声音或异常的语调
- ❑ 眼神交流、非语言身体沟通、声音或语言难以同时进行
- ❑ 很少玩或根本不玩过家家游戏或模仿他人
- ❑ 不再说他们过去常说的话
- ❑ 把别人的手当作工具（例如，把父母的手放在罐子上让他们打开盖子）

社交互动

- ❑ 不会注视他人，或者很难让他们看你一眼
- ❑ 不分享温暖、快乐的表情
- ❑ 当有人叫他们的名字时，他们没有反应
- ❑ 不会吸引你的注意力，也不会给你看他们感兴趣的東西
- ❑ 不与他人分享快乐或喜好

重复行为和兴趣有限

- ❑ 移动手、手指或全身的方式异常
- ❑ 养成排列物品、反复重复做一些事物的仪式性行为
- ❑ 非常专注于或依恋于一些异常物品，如布条、木勺、石头、通风口或门挡等
- ❑ 对干扰社交互动的特定物品、行为或活动过度感兴趣
- ❑ 具有异常的感官兴趣，如嗅东西或斜着眼睛看
- ❑ 对某些声音、纹理或其他感官输入反应过度或反应不足