自闭症通常起病于儿童发育早期，在幼儿阶段的疾病线索包括：4个月时不会看着别人的脸微笑；6个月时没有明显的快乐情绪；12个月时听力没有问题但喊其名字不理睬；16个月不会说任何一个单词；18个月时不会用手指指点东西，目光不会跟随别人的指点看东西，不会玩假扮游戏等。

当婴幼儿出现以下疾病线索或预警征象中的表现时，家长应考虑到自闭症的可能：

3个月龄：对很大声音没有反应，不注视人脸，不追视移动人或物品，逗引时不发音或不会笑；

6个月龄：发音少，不会笑出声；

8个月龄：听到声音无应答，不会区分生人和熟人；

12 个月龄：不会挥手表示“再见”或拍手表示“欢迎”，呼唤名字无反应；

18个月龄：不会有意识叫“爸爸”或“妈妈”，不会按要求指人或物，与人无目光对视；

2岁：无有意义的语言；

2岁半：兴趣单一、刻板，不会说 2-3个字的短语，不会示意大小便；

3岁：不能与其他儿童交流、游戏，不会说自己的名字。

在日常生活中，诊断自闭症的两大核心标准，即社会交往障碍、受限的兴趣和重复刻板行为会受到许多环境因素的影响而出现非常不同的表现。仅从孩子不会说话或说话少，回避眼神接触等行为并不能判断孩子一定有自闭症。

自闭症的临床诊断是一项严谨的医疗行为，专业医生在确诊自闭症的过程中，至少要经过一段时期随访观察，综合孩子在不同的场景、互动对象及不同情绪状态的条件下的不同表现，才能给出较为明确的诊断意见。

家长在儿童发育早期，家长可以参照儿童发育里程碑，密切关注孩子各个能力领域的发展和标志性行为是否出现，做好观察和记录。同时也要注意区分哪些是普通儿童行为，哪些属于自闭症的极端行为。

比如，孩子在幼儿园不合群，三四岁还不会说话，运动能力差等，也是普通儿童也可能遇到的问题，在社交方面，儿童长期过度使用电子产品，每天超过3小时的电子产品接触也会表现出社交欲望低、情绪稳定性差、多动冲动等异常行为和缺乏社交技能；孩子认知能力迟缓，也常常表现出只会进行单调、乏味的游戏，很容易被误认为是“刻板或重复”行为；另外，还有少数语言输出能力高于实际理解能力的儿童，只会机械模仿某些词语或者语句，但并不真正理解其含义，也容易出现“语言情境错用”现象，因为“自言自语”或“鹦鹉学舌”而被归为异常行为，但是这种表现其实是语言障碍中的语用问题，这些表现都需要与自闭症的特征性行为鉴别开来。

儿童在早期发育阶段出现异常行为的背后可能由多种原因引起，孩子有疑似自闭症的症状不一定就是自闭症。因为专业限制，普通家长很难准确将孩子的行为归类或识别出各类发育障碍，一方面既要对孩子的发育落后和行为异常提高警觉，另一方面也要保持理性，发现异常及时就医，询问专业医生的建议才是最可靠的做法。