

2025年中国神经退行性疾病市场洞察报告： 聚焦创新疗法，高光制药、凌科药业引领神经 退行性疾病治疗新突破

2025 China Neurodegenerative Diseases Market Insights Report:Focusing on Innovative Therapies, Gaohuang Pharmaceutical and Lingke Pharmaceuticals Lead New Breakthroughs in Neurodegenerative Disease Treatment

2025年中国神经变性疾患市場インサイトレポート：革新的治療法に焦点を当て、高皇製薬、凌科製薬が神経変性疾患治療における新たなブレイクスルーを主導

报告标签：阿尔茨海默、帕金森、多发性硬化
2025年12月

作者：何婉怡

报告提供的任何内容（包括但不限于数据、文字、图表、图像等）均系头豹研究院独有的高度机密性文件（在报告中另行标明出处者除外）。未经头豹研究院事先书面许可，任何人不得以任何方式擅自复制、再造、传播、出版、引用、改编、汇编本报告内容，若有违反上述约定的行为发生，头豹研究院保留采取法律措施、追究相关人员责任的权利。头豹研究院开展的所有商业活动均使用“头豹研究院”或“头豹”的商号、商标，头豹研究院无任何前述名称之外的其他分支机构，也未授权或聘用其他任何第三方代表头豹研究院开展商业活动。

摘要

神经退行性疾病是一组异质性神经系统疾病，其特征是中枢或周围神经系统的神经元出现进行性丧失，会严重损害患者的记忆、认知、行为、感觉功能以及运动控制能力。临床上，神经退行性疾病既包含脑缺血、脑损伤和癫痫等急性病症，也涵盖阿尔茨海默病、帕金森病、亨廷顿病、肌萎缩侧索硬化症、多发性硬化、额颞叶痴呆及视神经脊髓炎谱系障碍等慢性疾病

在老龄化加剧致患者数量攀升、靶向与基因疗法等创新突破、早筛技术提前诊断干预以及联合疗法协同增效等多重利好推动下，全球及中国神经退行性疾病药物市场有望持续扩容

本报告旨在通过分析神经退行性疾病行业概况、阿尔茨海默症等各细分市场的市场动向、在研药品、企业布局等维度，以期对市场未来发展方向做出研判

■ 企业通过并购获取多样技术和药物以多途径探索阿尔茨海默症治疗方案

多家企业通过收购布局该领域，旨在获取核心资产与技术以增强自身竞争力。如赛诺菲收购 Vigil Neuroscience，获得口服小分子TREM2激动剂，意在激活TREM2以增强小胶质细胞功能，改善神经炎症；百时美施贵宝先后收购 BioArctic和Karuna Therapeutics，分别聚焦靶向淀粉样蛋白和调节神经递质改善行为症状。这些并购围绕不同作用机制的技术和药物展开，反映出企业多途径探索阿尔茨海默症治疗方案的策略，也预示着该领域未来竞争将围绕这些前沿技术和药物展开，有望推动治疗手段的多元化发展。

■ 全球帕金森药物在研聚焦传统靶点药物优化，同时不断推进新兴研究

从全球帕金森药物在研管线靶点分布来看，MAO-B受体、D2受体等靶点在研产品数量相对较多，分别达到150项和148项等，表明传统靶点仍是研究重点，科研界对其作用机制和开发潜力持续探索。同时存在大量新兴或相对小众的靶点研究，反映出该领域研究的广泛性和多样性，未来可能有新的突破性靶点涌现。

■ 多发性硬化（MS）治疗药物多样且作用机制明确，但因亚型不同用药策略差异大

产品短缺，满足临床需求仍任重道远

在多发性硬化（MS）治疗领域，目前已上市多款药物。单抗类产品涵盖CD20单抗（如奥瑞利珠单抗等）、ITGA4单抗那他珠单抗等；口服类则有S1PR调节剂（西尼莫德等）、富马酸类等。它们大多借助免疫抑制等机制，达成控制炎症与神经保护的功效。

第一章【行业概览】 治疗方法

神经退行性疾病治疗方法多样，不同病症有对应药物，且研究人员发现多个共享机制关键靶点，为构建治疗策略带来希望，有望改善传统疗法疗效欠佳的现状

神经退行性疾病治疗方法

病种	药品	作用
阿尔茨海默病（AD）	乙酰胆碱酯酶抑制剂（他克林、多奈哌齐、卡巴拉汀、多兰他敏）	维持神经元活性并改善短期症状
	阿杜卡尼单抗	一种高亲和力、靶向Aβ构象表位的全人IgG1单克隆抗体，可选择性结合AD患者脑内淀粉样蛋白沉积，继而激活免疫系统以清除脑内沉积蛋白
帕金森病（PD）	MAO-B-I、NMDA-A、DA	MAO-B-I ：通过抑制多巴胺代谢稳定纹状体突触间隙多巴胺水平 NMDA-A ：间接调节多巴胺能系统，减少运动并发症 DA ：直接激动与运动症状控制相关的纹状体突触后受体
	NPT200-11、NPT100-18A	NPT200-11 ：是一款新型小分子ASYN错误折叠与聚集抑制剂 NPT100-18A ：通过与α-Syn相互作用，依托新型作用机制降低其毒性，减少α-Syn聚集，进而降低多巴胺能神经元细胞丢失，起到延缓帕金森病进展的作用
多发性硬化症（MS）	糖皮质激素	促进MS患者急性发作期的神经功能恢复，缓解病情加重期间的症状，并缩短病程
	特立氟胺、西尼莫德、奥法妥木单抗	特立氟胺 ：通过阻断嘧啶从头合成途径，可逆性抑制二氢乳清酸脱氢酶 西尼莫德 ：是一种选择性S1P1和S1P5受体抑制剂 奥法妥木单抗 ：是一种全人源抗CD20单克隆抗体（IgG1），可选择性清除CD20阳性B淋巴细胞
肌萎缩侧索硬化症（ALS）	利鲁唑	稳定电压门控钠通道的失活状态，抑制突触前谷氨酸释放，并激活突触后谷氨酸受体以促进谷氨酸摄取。缓解ALS引起的肌无力及呼吸肌麻痹等症状
	托夫生	托夫生是一种反义寡核苷酸，通过结合SOD1 mRNA并介导mRNA降解，降低中枢神经系统内SOD1蛋白的表达

■ 研究人员发现多个共享机制的关键靶点，为泛神经退行性疾病治疗策略的构建带来希望，这些靶点涵盖环境、炎症、代谢、神经血管及遗传等多方面因素

传统神经退行性疾病疗法多只能缓解症状，对病情进展的控制收效甚微。在阿尔茨海默病治疗领域，早期乙酰胆碱酯酶抑制剂通过维持神经元活性改善记忆与学习；近年，靶向β淀粉样蛋白沉积的阿杜卡尼单抗，从根源干预疾病。而针对帕金森病，早期左旋多巴方案旨在恢复多巴胺信号传导、控制运动症状；如今新兴疗法聚焦α-突触核蛋白聚集和神经炎症通路，期望改善疾病进程。这些探索为攻克神经退行性疾病带来了新的曙光。

来源：头豹研究院

第一章【行业概览】对外许可交易

中国神经退行性疾病药物研发虽有高价值合作等亮点展现潜力，但受多重因素制约整体仍待突破，需加大投入、强化创新并积极参与国际合作以实现进阶

中国神经退行性疾病对外许可交易，2019-2025

许可方	被许可方	靶点	适应症	药物类型	研发阶段	交易总价值
高光制药	Biohaven	TYK2、JAK1	AD、PD	化学药物	临床前	960百万美元
索元生物制药	Chuang Yi Global Asset Management	SLC6A4、SLC6A3、SLC6A2	难治性抑郁症	化学药物	Ⅱ期	-
中美瑞康	乌得勒支大学医学中心	-	神经退行性疾病	化学药物	临床前	-
纽福斯	阿佩利斯制药	-	神经退行性疾病	生物药物	临床前	-
绿叶制药	Exeltis	AChE、BCHE	AD、PD	化学药物	获批	-
绿叶制药	东和药品	AChE、BCHE	神经退行性疾病	化学药物	临床应用	-

■ 中国神经退行性疾病药物研发虽有高价值合作等进展体现行业信心，但整体仍处追赶阶段，未来需加大投入、加强衔接与自主创新并积极参与国际合作竞争以谋发展

神经退行性疾病药物研发的高壁垒，源于其复杂的病理机制和漫长的研发周期，极大限制了商业开发交易的数量。高光制药与Biohaven的高价值合作自2019年起，在已披露的交易总价值位居所有合作交易之首，一方面表明中国部分药企在特定靶点或技术路线上取得了具有国际竞争力的成果，得到了跨国巨头的认可，为后续更多合作树立了典范；另一方面也说明国际制药市场对中国创新药物的期待，以期从中获取新的增长点。同时，合作地理范围向北美、欧洲及亚洲重点市场的拓展。从资源层面看，中国生物科技企业借此整合国际顶尖的科研人才、先进的技术设备和丰富的临床数据。从市场角度而言，合作范围的拓展有助于提升中国药企在国际市场的知名度和话语权。

另外，交易结构的多样化，反映出合作双方在不同发展阶段和战略目标下的灵活选择。然而，区域商业化权利合作或面临市场推广的本地化挑战，全球授权合作则需应对技术保密和利益分配等问题。四项交易涉及同类首创作用机制，彰显中国在创新神经疗法领域的积极探索，但首创药物的高风险性不容忽视，如临床试验失败的可能性、市场接受度的不确定性等。交易进展体现出制药行业对中国神经科学研究能力的信心逐步增强，但中国神经退行性疾病药物研发整体仍处于追赶阶段。在基础研究方面，对疾病发病机制的理解仍不够深入，在产业化环节，生产工艺和质量控制与国际先进水平仍有差距。

未来，中国药企需持续加大研发投入，加强基础研究与临床转化的衔接，提升自主创新能力，同时积极参与国际合作与竞争，在全球神经退行性疾病药物研发格局中占据更有利的位置。

来源：头豹研究院

第一章【行业概览】产业链图谱

中国神经退行性疾病产业链以上游原材料与设备供应为基础，中游药物研发生产为核心，下游临床应用与市场销售为拓展，形成良性循环，企业需在各环节发挥优势以占据优势

中国神经退行性疾病产业链图谱



■ 产业链分为上游原材料与设备供应、中游药物研发生产、下游临床应用与市场销售三大环节

神经退行性疾病产业链呈现“上游技术突破、中游创新崛起、下游需求释放”的良性循环，上游环节为药物研发提供基础支撑，中游环节涵盖药物研发与生产，是产业链核心价值环节，下游为临床应用与市场销售。未来，企业需聚焦差异化竞争、成本控制、及支付端合作，以在快速增长的市场中占据优势。

来源：头豹研究院

第一章【行业概览】市场规模

在老龄化加剧致患者数量攀升、靶向与基因疗法等创新突破、早筛技术提前诊断干预以及联合疗法协同增效等多重利好推动下，全球及中国神经退行性疾病药物市场有望持续扩容

全球及中国神经退行性疾病药物市场规模，2019-2033E

单位：十亿美元



- 报告完整版/高清图表或更多报告：请登录 www.leadleo.com
- 如需进行品牌植入、数据商用、报告调研等商务需求，欢迎与我们联系：service@leadleo.com

■ 因患者人数增长、创新疗法涌现、早筛预防及联合疗法发展等因素，过去及未来全球与中国神经退行性疾病药物市场规模不断扩大

2019-2024年全球神经退行性疾病药物市场规模由471亿美元增加至523亿美元，预计未来到2033年，全球市场规模将增加至23亿美元。

过去几年，随着老龄化加剧，全球神经退行性疾病患者数量持续攀升，给全球神经退行性疾病药物市场带来巨大增长空间。

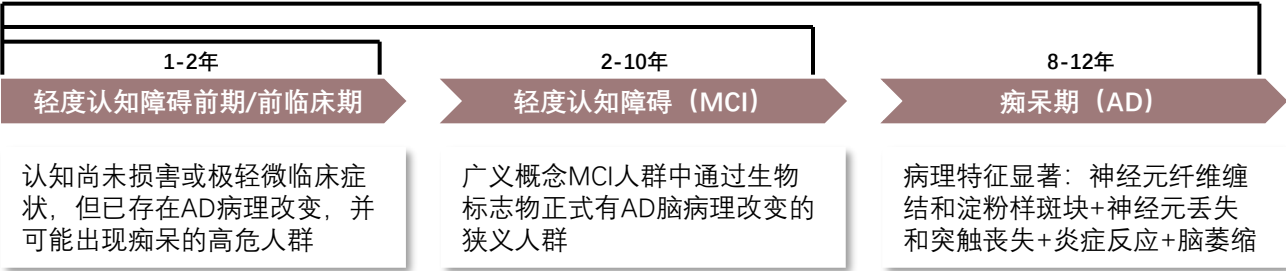
已能在神经退行性疾病出现症状前、远早于神经元发生不可逆损伤之前诊断出疾病，其中罗氏诊断的阿尔茨海默病脑脊液系列试剂盒于2024年8月正式获得海南省药品监督管理局批准。另外，神经退行性疾病的多因素致病特性限制了单靶点药物的疗效，继而推动了联合用药方案和多靶点分子的研究热潮。联合疗法通过协同作用机制整合药物，如将改善病情药物与对症治疗药物搭配，可同时应对多种病理进程。例如，在阿尔茨海默病中，未来的治疗策略可能更多采用获批抗β淀粉样蛋白药物与针对神经炎症的干预措施联用，疗效可能优于单一疗法。

来源：头豹研究院

第二章【阿尔茨海默症市场】发病机制及患者人数

全球及中国阿尔茨海默症患者数量呈持续增长态势，且该病症病程漫长、危害大，给患者带来巨大痛苦，也为社会造成沉重的负担，亟需加强防治措施

阿尔茨海默症病程发展阶段

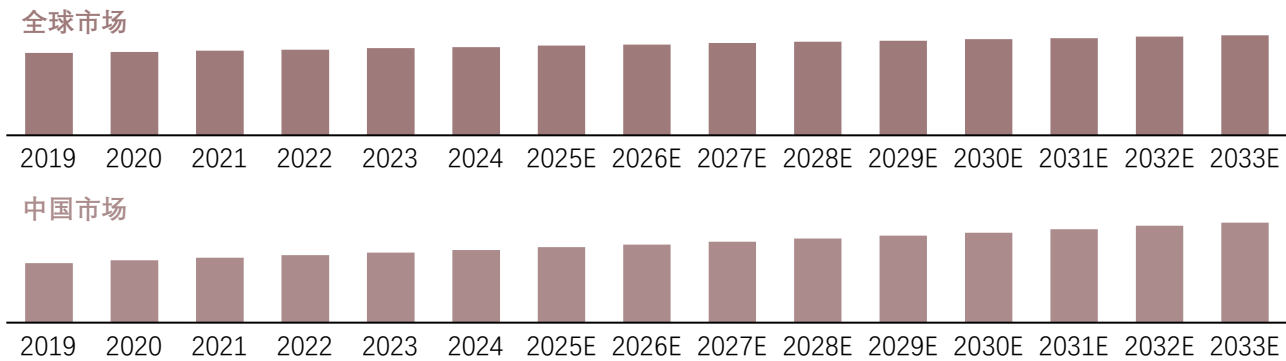


■ 阿尔茨海默症作为主要的神经退行性疾病，病程长、分期明确，女性患病率和死亡风险更高，给患者带来巨大痛苦

阿尔茨海默症，又称“老年痴呆”，是一种进行性神经退行性疾病，发生于老年和老年前期，以进行性认知功能障碍和行为损害为特征的中枢神经系统变性病，起病隐匿且病程呈进行性发展，临床上表现为记忆障碍、失语、失认、视空间能力下降、抽象思维和计算力损害、人格和行为改变等。病程分为三期：轻度认知障碍前期/前临床期病程1-2年→轻度认知障碍期病程2-10年→痴呆期病程8-12年。痴呆期是痴呆症的主要类型，约占60-70%。女性患病率为男性的1.8倍，且死亡风险较男性高出2倍。疾病导致患者丧失生活能力，社会支出达1.6万亿元，且伴随肺炎、压疮等高致死并发症。

全球及中国阿尔茨海默症患者人数，2019-2033E

单位：百万人



■ 阿尔茨海默症患者人数持续增长，药物需求稳健

2024年，全球阿尔茨海默症患者数量达3840万人，且自2019年起一直以1.5%的复合年增长率递增。据预测，2028年患者人数将增至4070万人，2033年进一步攀升到4350万人，在相应预测阶段会以1.4%及1.3%的增长率持续上升。在中国，2024年阿尔茨海默症患者达1450万，2019-2024年复合年增长率为4.1%，预计2028年增至1680万，2033年达2000万，后续复合年增长率分别为3.7%及3.6%。

来源：头豹研究院

第二章【阿尔茨海默症市场】收并购情况

阿尔茨海默症领域并购频繁，企业借收购获取核心技术与资产，多途径探索治疗方案，此举将加剧行业竞争，为该疾病治疗手段多元化发展注入动力

阿尔茨海默症相关技术或药物收并购情况，2020-2025

收购方	被收购方/合作方	交易金额（美元）	核心资产/技术	交易状态/时间	作用价值/靶点
赛诺菲	Vigil Neuroscience	预付款4.7亿+里程碑1.3亿	VG-3927：口服小分子TREM2激动剂	已完成（2025年8月）	激活TREM2，增强小胶质细胞功能，降低神经炎症24
百时美施贵宝	BioArctic	预付款1亿+里程碑12.5亿	BAN1503/BAN2803（PyroGlu-Aβ抗体）	协议阶段（2024年12月）	靶向焦谷氨酸修饰型β淀粉样蛋白
百时美施贵宝	Karuna Therapeutics	140亿美元	KarXT（口服M1/M4毒草碱激动剂）	已完成（2023年12月）	调节神经递质，改善行为症状
艾伯维	Aliada Therapeutics	14亿全现金收购	ALIA-1758（抗3pE-Aβ抗体）+血脑屏障穿透技术	已完成（2024年10月）	抗焦谷氨酸化Aβ抗体，增强脑部递送
罗氏	Sangamo Therapeutics	5,000万美元前期授权费+未来潜在的19亿美元的开发与商业化里程碑回报（授权许可模式）	靶向MAPT基因的锌指蛋白疗法（静脉输注）	协议阶段（2024年8月）	表现遗传学抑制Tau蛋白表达
诺华	维泰瑞隆	预付款1.75亿（+后续付款）	脑递送（BDM）平台	协议阶段（2025年7月）	多模态脑部药物递送技术（小分子/抗体/基因疗法）
渤健	辉瑞	7.1亿	PF-05251749（CK1抑制剂）	已完成（2020年1月）	可穿透血脑屏障，用于调节昼夜节律

■ 企业通过并购获取多样技术和药物以多途径探索阿尔茨海默症治疗方案，将加剧未来竞争并推动治疗手段多元化

多家企业通过收购布局该领域，旨在获取核心资产与技术以增强自身竞争力。如赛诺菲收购Vigil Neuroscience，获得口服小分子TREM2激动剂，意在激活TREM2以增强小胶质细胞功能，改善神经炎症；百时美施贵宝先后收购BioArctic和Karuna Therapeutics，分别聚焦靶向淀粉样蛋白和调节神经递质改善行为症状。部分交易处于协议阶段，像罗氏收购Sangamo Therapeutics，涉及锌指蛋白疗法，未来潜力待释放。这些并购围绕不同作用机制的技术和药物展开，反映出企业多途径探索阿尔茨海默症治疗方案的策略，也预示着该领域未来竞争将围绕这些前沿技术和药物展开，有望推动治疗手段的多元化发展。

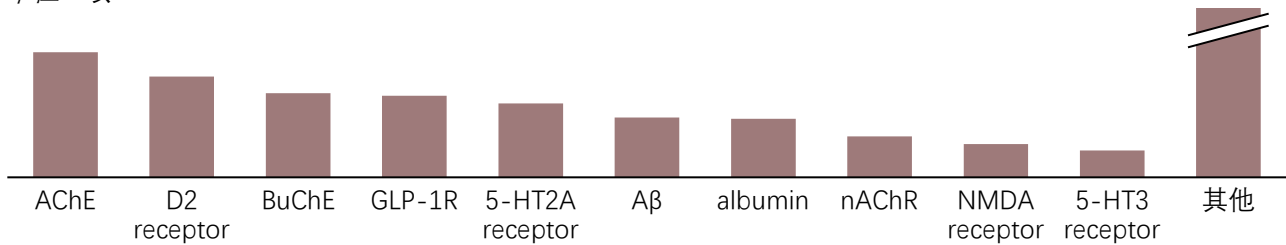
来源：头豹研究院

第二章【阿尔茨海默症市场】在研药物

在多方推动下，阿尔茨海默病药物研发加速，正从正朝核心靶点精准干预转向新疗法探索，且中国研发活跃度提升，科研范式向多通路干预转变

AD药物在研管线靶点分布

单位：项



AD药物研发管线的核心数据对比，2024&2025

	2024年数据	2025年数据
总临床实验数	164项	182项
在研药物总数	127种	138种
药物再利用试验/药物	39种药物	46种药物
I 期试验/药物数	26项试验，25种药物	48项试验，45种药物
II 期试验/药物数	90项试验，81种药物	86项试验，75种药物
III 期试验/药物数	48项试验，32种药物	48项试验，31种药物

AD药物研发管线中药物类型分布

药物类型	数量（药物）	占比（%）	药物举例
疾病靶向治疗（DTT）	102	74%	抗Aβ抗体、抗tau药物等
• 其中为小分子药物	60	59%（DTT中）	Semaglutide等
• 其中为生物制剂	42	41%（DTT中）	单克隆抗体、疫苗等
认知增强药物	20	14%	Masupirdine等
神经精神症状（NPS）药物	15	11%	Dextromethorphan组合等

■ 在多方推动下阿尔茨海默病药物研发加速，正朝多靶点精准干预转变，新疗法将迎收获，中国研发活跃且科研范式转向多通路干预

生物标志物、组合疗法及全球化试验设计正加速阿尔茨海默病药物研发。礼来、卫材/渤健的成功提振行业信心，罗氏、强生等跨国药企积极布局，国内企业也踊跃参与。当前，AD药物研发向多靶点、分阶段精准干预转变，候选药物覆盖多种病理过程。早期创新活跃，新疗法步入“收获期”，多款药物临床试验将完成。中国研发活跃度居全球第二，国产创新药领跑，同时“非典型靶点”崛起，科研范式转向“多通路干预”。

来源：头豹研究院

第二章【阿尔茨海默症市场】市场地位评估

2025年AD药物领域竞争激烈，恒瑞等企业凭借创新技术、多元管线及全链条布局，展现出强劲竞争力，引领行业前行

AD药物企业竞争优势分析，2025

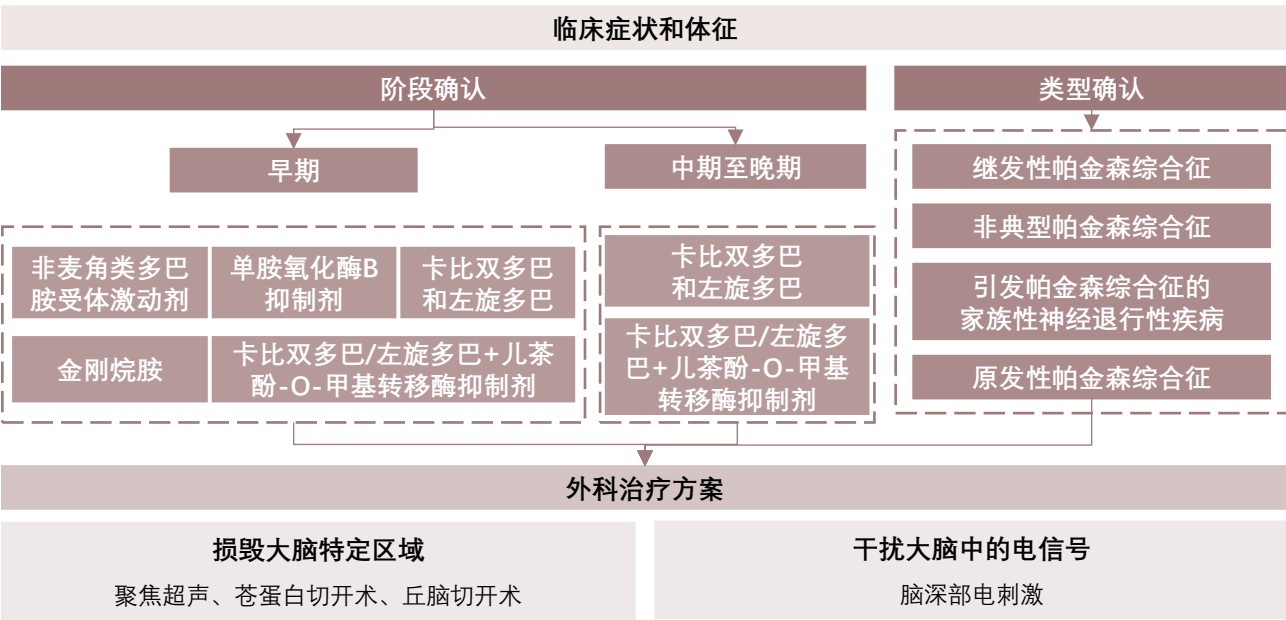
企业	综合评分	研发管线布局	药物类型	临床试验阶段	技术平台
万邦德	★★★★★☆☆☆☆	石杉碱甲控释片(II/III期)、多肽新药(临床前)、环肽新药(临床前)，覆盖胆碱酯酶抑制、抗炎、抗氧化等多机制	小分子、多肽、环肽等	II/III期临床	多靶点药物研发平台
通化金马	★★★★★★★☆☆	琥珀八氢氨吡啶片(III期)，化学1类新药，胆碱酯酶抑制剂	小分子	III期临床	传统胆碱酯酶抑制剂优化
恒瑞医药	★★★★★★★★★☆☆	SHR-1707(抗Aβ单抗II期)、SHR-1701(双抗III期)，覆盖AD及胃癌	单抗、双抗	II/III期临床	双抗技术平台成熟
康诺亚	★★★★★★★★★☆☆	CM383(Aβ单抗)、CM512(TSLP/IL-13双抗I期)，拓展AD、哮喘等多适应症	单抗、双抗	I/II期临床	双抗/ADC技术平台
复星医药	★★★★★★★★★☆☆	口服GLP-1(YP05002)、仑卡奈单抗生物类似药(临床)，国际化合作活跃	小分子、生物类似药	临床阶段	全球化研发平台
石药集团	★★★★★★★★★☆☆	仑卡奈单抗生物类似药(临床)、丁苯酞系列(上市)、ALMB-0166(I期)，神经系统全覆盖	生物类似药、小分子	I/II/III期临床	生物药研发平台
润佳医药	★★★★★★★☆☆☆☆	RP902(Aβ抑制剂II/III期)、RP912(siRNA临床)，覆盖AD及代谢疾病	小分子、siRNA	II/III期临床	siRNA递送系统专利
高光制药	★★★★★★★☆☆☆☆	BHV-8000(TYK2/JAK1双靶点，临床)，海外权益授权Biohaven	双靶点抑制剂	I期临床	双靶点技术平台
京新药业	★★★★★★★★★☆☆	盐酸美金刚缓释胶囊(上市)、地达西尼(III期)、JBPOS0101(临床)，精神神经领域深耕	小分子	上市/III期临床	精神神经领域成熟

来源：头豹研究院

第三章【帕金森市场】治疗路径及患者人数

中国帕金森患者数量持续攀升，治疗路径涵盖阶段确认后多种外科方案等干预手段，随着患者规模扩大，对有效治疗手段及药物的市场需求愈发迫切

帕金森治疗路径



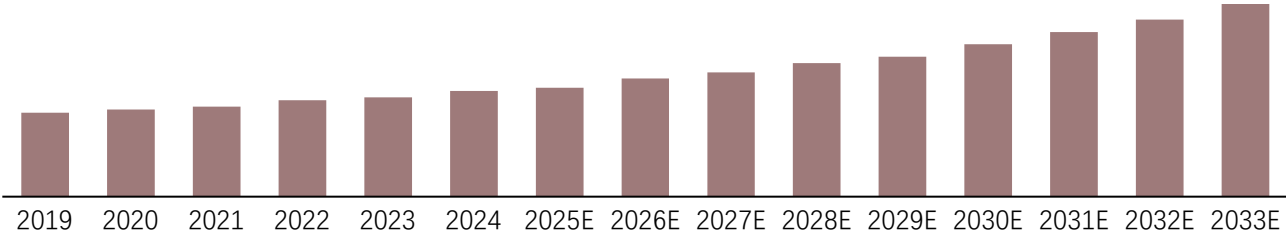
■ 帕金森病作为进行性神经退行性疾病，诊断复杂且治疗分阶段，而中国帕金森症患者数量呈持续增长态势，市场治疗需求不断扩大

帕金森病是一种进行性神经退行性疾病，特征为静止性震颤、肌强直、运动迟缓及步态、平衡与协调障碍。其病理基础是黑质致密部多巴胺能神经元选择性丧失，致纹状体多巴胺水平下降，破坏黑质纹状体通路信号传导。诊断需综合病史、症状、体征及检查评估，因缺乏确诊性实验室或影像学手段，依赖多结果印证。治疗上，早期用非麦角类多巴胺受体激动剂等缓解症状，中晚期以卡比多巴/左旋多巴为基石联合用药，晚期药无效可考虑神经外科干预。

中国帕金森症患者人数于2024年达340万人，2019至2024年期间复合年增长率上升4.5%。预计患者人数将于2028年前增至430万人，并于2033年进一步攀升至620万人，后续期间复合年增长率分别为6.0%及7.8%。

中国帕金森患者人数，2019-2033E

单位：百万人



来源：头豹研究院

第三章【帕金森市场】创新疗法

干细胞移植临床实验为帕金森病治疗带来新方向，通过移植不同类型干细胞，借助其分化及“细胞伴侣”等机制，有望修复黑质-纹状体通路，实现多巴胺释放恢复与神经功能改善

干细胞移植临床实验

产品名称	资金支持	产品种类	临床试验登记号	临床阶段	治疗方式 (给药剂量)	靶点
iPSC-derived DA progenitors	Kyoto University Hospital	多巴胺能祖细胞 (hiPSC)	JRCT2090220384	临床 I /II	2.1-2.6M/半脑; 5.3-5.5M/半脑	纹状体
Bemdaneproc el	BlueRock Therapeutics	多巴胺能祖细胞 (hESC)	NCT04802733/ NCT06944522	临床 I /III	0.9M; 2.7M	纹状体
ISC-hpNSC	Cyto Therapeutics Pty Limited/ISCO	神经干细胞 (hpNSC)	NCT02452723	临床 I /II	30M; 50M; 70M	纹状体
DA progenitors	Massachusetts General Hospital	多巴胺能祖细胞 (hiPSC)	NCT06687837	临床 I /II	8M; 16M	纹状体
STEM-PD	Region Skane	多巴胺能祖细胞 (hESC)	NCT05635409	临床 I /II	7M; 14M	纹状体
TED-A9	S.Biomedics	多巴胺能祖细胞 (hESC)	NCT05887466	临床 I /II	3.15M; 6.3M	纹状体
XS411	士泽生物	多巴胺能祖细胞 (hiPSC)	CTR20252447/ NCT07080775	临床 I /II	4.5M; 9M; 18M	纹状体
NCR201	中盛溯源	多巴胺能祖细胞 (hiPSC)	CTR20252147	临床 I	8M; 16M	纹状体

■ 干细胞疗法治疗帕金森病，核心是修复中脑黑质致密部受损引发的黑质-纹状体通路，恢复多巴胺释放

干细胞疗法在帕金森病治疗领域展现出独特价值与潜力。其核心治疗指向明确，旨在针对中脑黑质致密部（SNpc）多巴胺能神经元退行性变化引发的黑质-纹状体通路损伤，达成结构性修复与功能重塑，进而恢复该通路关键递质多巴胺的生理性释放。

从潜在神经修复机制分析，存在两大关键理论框架。一方面，移植的外源干细胞能够在受损脑区，如纹状体或 SNpc 定植。在局部微环境的诱导下，分化为具备功能且表型成熟的多巴胺能神经元。通过重建受损的神经元群体，并形成功能性突触连接，部分恢复神经回路结构以及多巴胺能信号输出。

另一方面，众多研究证据表明，干细胞可借助“细胞伴侣”机制发挥多重功效。干细胞及其分泌组可保护残余多巴胺能神经元，使其免受氧化应激和蛋白聚集毒性损伤；能释放营养因子缓解线粒体功能障碍，甚至实现功能线粒体向受损细胞的主动转移，维持能量代谢稳态，同时协同抑制凋亡信号激活和氧化应激损伤级联反应。此外，移植干细胞还可能通过旁分泌信号，刺激宿主脑内（尤其是黑质区）内源性神经前体细胞增殖分化，激发宿主自身多巴胺能神经元网络的再生潜力，推动病变组织自我修复。

来源：头豹研究院

第三章【帕金森市场】市场地位评估

PD药物企业竞争格局中，各家在研发上各展所能，产品布局各有侧重，品牌影响力也参差不齐，凭借不同优势在市场中分得一杯羹，合力推动着PD药物行业不断前行

PD药物企业竞争优势分析，2025

企业	综合评分	研发创新能力	产品线丰富度	品牌影响力
恒瑞医药	★★★★★★★★☆☆	高研发投入，拥有多个在研帕金森药物，技术处于国内领先水平，积极探索新靶点和治疗方式	未来产品线有望随研项目推进而丰富，目前相对较窄	强大的销售网络和品牌影响力，覆盖全国医疗机构在医药行业口碑良好
华海药业	★★★★★★★★☆☆	注重研发，在帕金森药物领域有多个在研项目，具备原料药-制剂一体化研发优势	产品线较为丰富，涵盖帕金森治疗多个环节相关药物	国内外市场渠道完善，品牌在国内外仿制药市场有较高知名度
齐鲁制药	★★★★★★★★☆☆	研发实力较强，恩他卡朋、双多巴片等产品在质量和疗效上有优势，研发效率较高	产品线以仿制药为主，覆盖帕金森常用药物，能满足基本治疗需求	销售渠道广泛，品牌在仿制药领域有较高认可度，产品在医院等终端市场铺货较好
勃林格殷格翰	★★★★★★★★☆☆	研发实力雄厚，原研药普拉克索在疗效和安全性上有长期积累和深入研究，持续进行药物改进和新剂型研发	以原研药为主，产品线聚焦帕金森治疗核心药物，产品质量高	品牌在全球市场具有广泛影响力，渠道覆盖全面，医生和患者对其品牌信任度高
罗氏	★★★★★★★★☆☆	创新研发能力强，Prasinezumab等新药在临床试验中展现出潜在的治疗前景，研发理念先进	产品线包含创新药物，未来将满足高端市场需求，引领治疗方向	品牌在全球医药领域具有极高声誉，渠道优质，与各大医疗机构和科研机构合作紧密
京丰制药	★★★★★★☆☆☆☆	研发聚焦特定品种，注重产品质量提升和生产工艺优化	产品线相对较窄，主要围绕特定品种展开	销售渠道以国内为主，品牌在局部市场有一定影响力，产品质量有一定口碑
京新药业	★★★★★★★★☆☆	仿制药研发能力较强，对普拉克索等药物的研发和生产有成熟经验，能快速响应市场需求	产品线以仿制药为主，覆盖部分帕金森药物，能满足常见治疗需求	销售渠道覆盖医院等终端，品牌在仿制药市场有一定知名度，产品在医院采购中有一定优势
济川药业	★★★★★★☆☆☆☆	研发方向多元，在帕金森领域有一定布局，探索中药与西药结合等创新研发模式	产品线涵盖多个治疗领域，帕金森药物有一定补充，整体丰富度一般	品牌在部分区域和领域有影响力，渠道逐步拓展，通过学术推广等方式提升产品知名度
畅溪制药	★★★★★★☆☆☆☆	专注于吸入技术等特色研发，在帕金森治疗有创新，研发方向具有独特性	产品线以特色吸入制剂为主，填补市场空白，针对特定症状治疗	品牌在吸入制剂领域有一定知名度，渠道逐步建立，通过与医疗机构合作推广产品
弘森药业	★★★★★★☆☆☆☆	研发注重抗帕金森药物改进和优化，根据市场需求和患者反馈进行产品升级	产品线以抗帕金森药物为主，有一定市场适应性，产品种类能满足常见治疗场景	销售渠道以国内市场为主，品牌在局部有影响力，通过性价比策略吸引患者

来源：头豹研究院

第四章【多发性硬化市场】诊断方法与患者人数

多发性硬化症诊断依赖2017年修订的McDonald标准，需综合临床病史等多方面信息，且中国患者数量持续增长，预计从2024年至2033年将由5.34万增至6.56万人，形势值得关注

多发性硬化诊断方法

诊断手段	具体方式	临床意义
临床病史 (直接证据)	评估疑似MS时，先采集详细的临床病史，进行详细的体格检查；采集临床病史时，应专门询问既往发作的症状和演变是否可能符合CNS炎性脱髓鞘的特征	- 空间证据：≥2次不同CNS区域症状发作（如视神经炎+脊髓炎） - 时间证据：≥2次间隔≥30天的复发史
脑/脊髓MRI (核心证据)	MRI是支持MS临床诊断的首选检查，能够检测CNS的炎性脱髓鞘区域（病灶点）	- 空间证据：病灶需累计≥2个CNS典型区域（脑室旁、近皮质、幕下、脊髓） - 时间证据：Gd新增病灶（新发活动性炎症，血脑屏障破坏）、新旧病灶共存等
实验室检查	包括脑脊液常规生化、鞘内IgG合成的检测、IgG指数、寡克隆带（OCB检测）	时间证据：OCB阳性、IgG指数 > 0.7，表明IgG鞘内合成增加
视觉诱发电位 (VEP)	通过对感觉器官进行外周刺激而在CNS中产生的电活动	空间证据：诱发电位用于检测亚临床的CNS功能异常；在远离临床功能障碍区域的部位发现亚临床病变，则支持多灶性MS的诊断

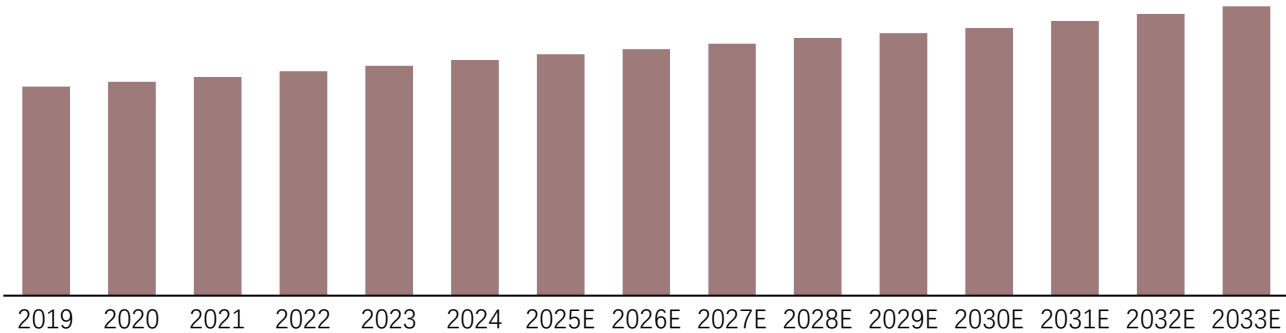
■ 多发性硬化症诊断有挑战且以2017年修订McDonald标准为主要依据，同时中国多发性硬化症患者数量呈增长态势，预计从2024年的5.34万人增至2033年的6.56万人

多发性硬化症诊断颇具挑战，因尚无特异性诊断标志物，需综合临床病史、MRI影像及实验室证据判定。2017年修订的McDonald标准是当前主要诊断依据，核心是证实病灶空间多发性（累及≥2个CNS典型部位）与时间多发性（新病灶间隔≥1个月），不足时，实验室检查、VEP等可辅助评估。

中国多发性硬化症患者人数在2024年达到5.34万人，2019年至2024年期间的复合年增长率上升2.4%。患者人数预计将在2028年前增至5.84万人，并在2033年前进一步增至6.56万人。

中国多发性硬化症患病人数，2019-2033E

单位：千人



来源：头豹研究院

第四章【多发性硬化市场】MNC的布局情况

赛诺菲等4家MNC在MS领域布局全面，BMS等多家MNC亦有相关管线不排除未来加强布局，MS领域已发生多起重磅BD交易赛道关注度正持续提升

MNC公司在MS领域的布局

MNC	抗体类		口服小分子				干扰素类	CAR-T	其他
	单抗	双抗	S1PR调节剂	富马酸类	啞啞合成抑制剂	BTK抑制剂			
Sanofi	阿伦珠单抗 (CD52)				特立氟胺	Tolebrutinib			
	Frexalimab (CD40L单抗)								
Biogen	那他珠单抗 (ITGA4单抗)			富马酸地洛西美脂、洛马酸二甲酯		BIIB091	聚乙二醇化重组干扰素β-1a/重组人干扰素β-1a		达伐吡啶
Novartis	奥法妥木单抗 (CD20单抗)		西尼莫德、芬戈莫德			Remibrutinib		Rapcabtagene、Autoleucel (CD19)	
Roche	奥瑞利珠单抗 (CD20单抗)	格菲妥单抗 (CD3/CD20)				Fenebrutinib		RG6540 (CD19/CD20)	
BMS		Obexelimab (CD19/CGR2B)	奥扎莫德					CC-97540 (CD19)	
Lilly	LY3541860 (CD19单抗)								
强生制药			Ponesimod						
Merck							重组人干扰素β-1a		
Teva							重组人干扰素β-1b		格拉替雷
AbbVie									Elezanumab (RGMA单抗)

获批上市

NDA/III期临床

I / II 期临床

来源：头豹研究院

头豹业务合作

数据库/会员账号

- 官网原创报告畅读
- 百万行业数据权限
- 数据库API接口服务

定制报告

- 多模态搜索引擎
- 行企研究数据库
- 募投可研、尽调、IRPR等研究咨询

定制白皮书

- 细分行业现状梳理
- 行业未来趋势洞察
- 深度研究报告产出

市场地位声明

- 评估及调研确认客户竞争优势
- 助力企业品牌影响力广泛传播

招股书引用

- 覆盖国民经济19+核心产业
- 内容可授权引用至上市文件以及企业年报中

行研训练营

- 依托完整行业研究体系
- 助力学生掌握行业研究能力，丰富简历履历

联系方式

客服电话：400-072-5588
官方网站：www.leadleo.com
合作邮箱：service@leadleo.com
办公地址：深圳市华润置地大厦E座4105室

方法论

- ◆ 头豹研究院布局中国市场，深入研究19大行业，持续跟踪532个垂直行业的市场变化，已沉淀超过100万行业研究价值数据元素，完成超过1万个独立的研究咨询项目。
- ◆ 头豹研究院依托中国活跃的经济环境，研究内容覆盖整个行业发展周期，伴随着行业内企业的创立，发展，扩张，到企业上市及上市后的成熟期，头豹各行业研究员积极探索和评估行业中多变的产业模式，企业的商业模式和运营模式，以专业视野解读行业的沿革。
- ◆ 头豹研究院融合传统与新型的研究方法论，采用自主研发算法，结合行业交叉大数据，通过多元化调研方法，挖掘定量数据背后根因，剖析定性内容背后的逻辑，客观真实地阐述行业现状，前瞻性地预测行业未来发展趋势，在研究院的每一份研究报告中，完整地呈现行业的过去，现在和未来。
- ◆ 头豹研究院密切关注行业发展最新动向，报告内容及数据会随着行业发展、技术革新、竞争格局变化、政策法规颁布、市场调研深入，保持不断更新与优化。
- ◆ 头豹研究院秉承匠心研究，砥砺前行的宗旨，以战略发展的视角分析行业，从执行落地的层面阐述观点，为每一位读者提供有深度有价值的研究报告。

法律声明

- ◆ 本报告著作权归头豹所有，未经书面许可，任何机构或个人不得以任何形式翻版、复刻、发表或引用。若征得头豹同意进行引用、刊发的，需在允许的范围内使用，并注明出处为“头豹研究院”，且不得对本报告进行任何有悖原意的引用、删节或修改。
- ◆ 本报告分析师具有专业研究能力，保证报告数据均来自合法合规渠道，观点产出及数据分析基于分析师对行业的客观理解，本报告不受任何第三方授意或影响。
- ◆ 本报告所涉及的观点或信息仅供参考，不构成任何证券或基金投资建议。本报告仅在相关法律许可的情况下发放，并仅为提供信息而发放，概不构成任何广告或证券研究报告。在法律许可的情况下，头豹可能会为报告中提及的企业提供或争取提供投融资或咨询等相关服务。
- ◆ 本报告的部分信息来源于公开资料，头豹对该等信息的准确性、完整性或可靠性不做任何保证。本报告所载的资料、意见及推测仅反映头豹于发布本报告当日的判断，过往报告中的描述不应作为日后的表现依据。在不同时期，头豹可发出与本报告所载资料、意见及推测不一致的报告或文章。头豹均不保证本报告所含信息保持在最新状态。同时，头豹对本报告所含信息可在不发出通知的情形下做出修改，读者应当自行关注相应的更新或修改。任何机构或个人应对其利用本报告的数据、分析、研究、部分或者全部内容所进行的一切活动负责并承担该等活动所导致的任何损失或伤害。