



2025年 二型糖尿病药物研发行业词条报 告

头豹分类/卫生和社会工作/卫生/数字医疗/AI药物研发

二型糖尿病药物研发：胰岛素之外的“第二曲线”——GLP-1/GIP双靶点如何重新定义二型糖尿病治疗范式 头豹词条报告系列

庄子哈 · 共创作者
2025-07-30 未经平台授权，禁止转载

行业分类： 卫生和社会工作/AI药物研发

摘要 二型糖尿病药物研发行业以患者为核心，致力于降低血糖、改善胰岛素敏感性。随着患者数量持续增长，市场需求不断扩大，预计到2050年中国二型糖尿病患者将增至约1.5亿人。行业面临技术壁垒与资本门槛，新药研发周期长、成本高，成功率低。然而，行业发展前景广阔，创新驱动成长，聚焦于长效复方制剂及个体化靶向治疗。政策导向与技术革新推动市场向高质量发展阶段迈进，医保覆盖范围扩大，技术路径持续演进。本土企业在高端糖尿病药物领域持续发力，呈现“局部突破、整体追赶”格局。医保谈判倒逼国产药企结构调整，加速向创新转型。该报告由西安大略大学商业智能专业庄子哈于2025年7月完成。

行业定义

二型糖尿病药物研发始终**以患者为核心**，致力于**降低血糖水平、改善胰岛素敏感性，并延缓并发症的发生与进展**。研发过程强调科学严谨的设计与明确的临床适应证，结合系统的数据收集与**风险-获益评估**，力求在目标人群中验证药物的**有效性与安全性**，从而**明确其治疗定位与临床价值**。二型糖尿病作为一种常见的**慢性代谢性疾病**，主要由胰岛素分泌不足与细胞胰岛素抵抗引起，导致血糖升高。该病目前**尚无根治方式**，但可通过减重、健康饮食、规律运动加以控制；当生活方式干预不足时，患者通常需依赖口服**降糖药或注射胰岛素**治疗。药物研发正是在这一背景下不断推进，回应日益增长的临床需求。

行业分类

二型糖尿病药物研发行业按照**药品开发流程**进行分类，从实验室走向市场，每一个阶段都至关重要，尤其是在前期的药物研发环节当中，科学设计与系统验证将直接影响最终药物的成败。按照研发流程，整体可以分成三大阶段：**候选新药的发现，临床前研究和临床研究**。

按药品开发过程分类

候选新药发现，候选新药临床前研究，临床研究。

候选新药的发现

在药物研发早期阶段，首先需要**选择并验证疾病相关的作用靶点**。随后，药物化学家根据靶点的空间结构和生物功能，设计或筛选出具有初步活性的**先导化合物**。这些先导化合物将通过体外活性筛选等分析进行初步评估。在此基础上，研究人员以先导结构为模版，合成并筛选一系列结构修饰的新化合物。同时，需对其**理化性质，代谢稳定性和早期毒理数据**进行系统评估，以确保药物具备良好的**成药性 (drug-likeness)**。最终，筛选出一个综合优异的**候选化合物 (candidate drug)** 进入后续临床前研究阶段。

候选新药临床前研究

临床前研究是新药开发的关键环节，主要包括以下四部分内容：**药学研究，药效学研究，药代动力学研究和安全性评估**。**药学研究**包括原料药和药物制剂两个核心部分。对于原料药，需要展开系统的杂质研究，质量控制和稳定性分析，以充分评估其安全性与可控性。随着研发进展，研发团队还需不断优化合成工艺，确保工艺的放大性、稳定性与产率，同时符合GMP(GoodManufacturingPractice)生产的要求。**药效学研究**主要用于揭示药物的作用机制，探索其在多大剂量下起效、在何时发挥效应，以及对哪些人群具有疗效等关键科学问题，从而为合理确定给药剂量和给药频率提供依据。研究**药代动力学**主要关注药物在动物体内的吸收，分布，代谢和排泄的特性。这一过程有助于指导临床用药方案的制定，包括选择给药途径（如口服、注射或吸入）及剂量间。通常优选口服，若口服吸收效果差，则需探索其他途径。**安全性评价**需在至少两种动物种属中进行，内容包括急性、亚慢性、慢性毒性、致突变性、致畸形性和致癌性等。研究结果将用于确定毒性靶器官、最大耐受剂量、未见明显毒性反应剂量等关键参数，为后续临床试验提供安全依据。

临床研究

在研发机构向国家药品监督管理局（NMPA）提交新药临床申请（IND）并获得许可后，药物进入人体试验阶段。临床研究分成三个阶段：**I期临床试验**，**II期临床试验**，**III期临床试验**。**I期临床试验**主要在健康志愿者中进行，旨在评估药物在人体内的安全性、耐受性以及初步药代动力学特性，为制定合理的给药方案和安全剂量提供依据。**II期临床试验**在目标适应症患者中展开，目的是初步验证药物的治疗有效性和安全性，同时进一步明确治疗剂量与适应症范围。**III期临床试验**属于大规模、多中心、随机对照研究，在广泛的患者群体中开展，是新药上市审批的关键临床依据。该阶段将综合评估药物疗法、安全性、风险收益比等。

行业特征

二型糖尿病药物研发的行业特征包括糖尿病患者持续增加、多重壁垒限制新进入者、行业发展前景广阔，创新驱动成长。

1 糖尿病患者持续增加

2024年中国20-79岁的人群中约有**1.5亿人**患有糖尿病，其中**二型糖尿病约占90%**，即约**1.4亿人**。预计到2050年，中国糖尿病患者总数将**上升至1.7亿人**，若按相同比例计算，二型糖尿病患者人数将**增长约1.5亿人**，新增患者近1,000万。这一趋势表明，二型糖尿病的患病人群**正持续扩大**，药物治疗的需求也将**稳步增长**。因此，二型糖尿病药物研发行业必须不断**加大产能与创新力度**，以满足未来日益增长的临床治疗需求。

2 多重壁垒限制新进入者

药物研发行业具有显著的技术壁垒与资本门槛。一个创新药从立项到最终获批上市，平均研发周期为10至15年，整体投入成本可**高达约26亿美元**，其中还包含大量因研发失败所分摊的沉没成本。新进入者在**缺乏资金、技术和临床经验积累**的情况下，往往**难以**在短期内建立竞争优势，面临较高的**市场退出风险**。并且，创新药从I期临床试验进入最终上市的平均**成功率仅为12.7%**。其中，行业领先企业的成功率略高，约为**17.7%**；而非头部企业的成功率则下降至11.8%。这表明，即使具备研发能力和产业化经验的成熟企业也面临高度的不确定性。对于初创企业而言，一旦关键研发管线失败，不仅将影响核心产品布局，更可能**导致融资困难、现金流中断**乃至全面退出市场。

3 行业发展前景广阔，创新驱动成长

随着二型糖尿病患者数量的持续增长，市场对疗效确切、安全性高的治疗药物呈现出显著的刚性增长趋势，为该领域的药物研发提供广阔的发展空间。未来的研发方向将更加聚焦于长效复方制剂及个体化靶向治疗的开发，旨在进一步提升疗效、改善患者依从性，并降低不良反应发生率。以GLP-1受体激动剂类长效制剂司美格鲁肽（semaglutide）为例，在一项临床研究中，受试者的平均基线HbA1c为9.0%。经过治疗后，14mg、25mg和50mg剂量组的HbA1c分别降低1.5%、1.8%和2.0%；与此同时，患者的平均基线体重为96.4kg，各剂量组的体重分别减少4.4kg、6.7kg和8.0kg。上述结果相较于传统口服降糖药物具有更优的血糖控制效果和体重管理优势，体现出该类药物在实现血糖与体重“双重靶点干预”方面的临床价值。总体而言，二型糖尿病药物研发仍处于持续演进与技术突破的重要阶段，具备显著的创新潜力与长期增长动能，尤其是在多靶点药物、生物制剂及新型递送系统等方向展现出强劲的发展趋势。

发展历程

随着胰岛素的发现，二型糖尿病药物研发进入萌芽阶段。然而，随着研究的深入，科学家逐渐认识到胰岛素在改善二型糖尿病患者方面疗效有限，这促使行业开始探索替代性治疗路径，标志着研发正式进入启动期。目前，国内二型糖尿病药物研发已处于高速发展阶段，市面上常用的口服药物已涵盖六大类，包括DPP-4、SGLT2抑制剂及GLP-1口服剂等多种靶点组合，形成多样化治疗策略。与此同时，研发正逐步转向更具靶向性和长期依从性的创新方向，干细胞治疗，仿生胰岛移植，基因编辑等前沿技术正成为未来发展的重要探索方向。



萌芽期 · 1921-01-01~1923-01-01

二型糖尿病药物研发的萌芽期始于1921年，当年班廷（Banting）和他的助手贝斯特（Best）首次成功从狗的胰腺中提出胰岛素，并于1922年将其应用于人类临床治疗，标志着糖尿病药物治疗的新时代由此开启。随后在1923年，礼来公司（Eli Lilly）实现胰岛素的大规模工业化生产，极大地推动胰岛素在全球范围内的临床普及与应用。

在萌芽阶段，二型糖尿病药物研发以胰岛素的发现与提取为标志，治疗手段主要依赖注射剂，产品形式单一，患者依从性差。由于对二型糖尿病的发病机制尚缺乏深入认知，研发路径长期聚集于胰岛素补充这一单一方向，行业整体仍处于早期探索与技术积累的阶段。



启动期 · 1957-01-01~1990-01-01

从1957年到1990年初，二型糖尿病药物研发进入启动阶段，逐步从胰岛素单一治疗路径迈向多机制干预。以二甲双胍和磺脲类为代表的口服药物开始广泛应用，初步构建现代糖尿病治疗的产品格局。同期，治疗理念也从‘胰岛素替代’转向‘调节胰岛素作用’，为后续新靶点药物的开发与作用机制的深入探索奠定了坚实基础。

这一阶段的最大特征在于对二型糖尿病疾病认知的转变---胰岛素不再被视为唯一且万能的治疗手段。行业开始从胰岛素主导的单一治疗模式，逐步转向以二甲双胍和磺脲类为代表的口服药物干预。尤其是在1977年前后，研究发现二甲双胍不仅具备良好的降糖作用，还具有一定的心血管保护效应，进一步巩固其作为二型糖尿病一线治疗药物的地位。



高速发展期 · 1990-01-01~至今

自1990年代中期以来，二型糖尿病药物研发行业进入高速发展阶段。以DPP-4、SGLT2和GLP-1为代表的新型机制药物相继上市，治疗目标也从单纯控糖拓展至合并症的综合防治。与此同时，科学界正积极探索干细胞疗法，仿生胰岛素移植及基因治疗等前沿技术，期望通过恢复胰岛β细胞功能，延缓疾病进展，甚至实现根本性干预或潜在治愈。

药物研发逐步从关注于单一的降糖功能，转向开发兼具控糖与防治并发症作用的多功能药物。这些新药往往通过作用于肾脏，胃肠道，神经系统等身体其他部位，间接刺激胰岛素分泌或改善胰岛素敏感性，同时具备心血管，肾脏等系统的保护效应。随着机制多样化的发展，越来越多品牌的创新药不断上市，进一步丰富二型糖尿病的治疗选择。

| 产业链分析

二型糖尿病药物研发产业链的发展现状

在二型糖尿病药物研发产业链中，上游环节主要包括原材料、实验设备与试剂的供应，为新药研发与生产提供基础支持。该环节确保药物研发所需的基本条件，是整个产业链顺利运行的前提。

中游环节是产业链的核心，主要由新药研发企业、临床试验机构与注册服务机构组成，涵盖药物的开发、临床试验、申报注册等关键流程，目的是实现从实验室成果到具备上市条件的产品的转化。

下游环节包括医院、诊所、药店等医疗终端和二型糖尿病患者群体，承担药品的流通与使用，将研发成功的药物输送至真正的用户手中，完成药品的价值落地。

二型糖尿病药物研发行业产业链主要有以下核心研究观点：

中游对上游的议价能力为‘中等偏弱’

GLP-1类药物市场持续扩张的同时，原料端的供需矛盾日益突出，导致中游企业在原料采购环节的议价能力整体处于“中等偏弱”区间。（1）部分头部原料药生产企业正在积极推进产能扩张；（2）由于多肽类原料药具有高技术壁垒和低可替代性，供应端呈现高度集中格局，特别是在GLP-1等热门品类中表现尤为明显。目前，翰宇药业已具备年产1,000公斤多肽原料的能力，诺泰生物产能亦达400–500公斤。虽然行业整体产能有所提升，但多肽原料仍面临阶段性供应紧张。例如，美国FDA虽宣布索马鲁肽注射液的短缺状况已基本缓解，但度拉糖肽与利拉鲁肽等产品在全球范围内仍存在不同程度的供给不足，显示具备商业化规模化生产能力的企业仍属少数。在中游制药环节，药企在不同研发阶段对原料药的需求差异显著：临床前每批实验仅需2–5克API，而三期临床阶段年需求量可迅速放大至数十公斤乃至百公斤级。原料需求的高速增长与上游产能扩张之间存在明显错配，造成市场弹性不足。在此背景下，原料药供应商掌握较强价格主导权，中游企业的采购议价空间被大幅压缩。特别是对于处于供应紧张状态的关键品类，一旦上游企业提升售价，中游企业往往缺乏有效的成本转嫁机制。在终端价格锁定、医保支付限制等因素约束下，其利润空间进一步被压缩，只能被动承受原料价格上涨带来的成本压力。总体来看，中游企业在原料采购中的议价能力明显弱于上游原料企业，尤其在多肽类这类高壁垒、供应集中的品类中，处于相对被动地位。

中游对下游的议价能力为‘偏弱之极弱’

在政策主导下，我国药品采购市场呈现出高度集中与强监管特征，尤其在国家药品集中采购机制持续推进的背景下，药品生产企业对下游采购方的议价能力已普遍处于“偏弱至极弱”的状态。以价格压缩为核心的集采制度在显著提升药品可及性与终端支付能力的同时，亦大幅削弱企业在终端市场的定价主动权与利润空间。为降低患者用药负担、提升药品可及性，国家不断推动集中采购政策的覆盖范围与执行力度。以第三批国家组织药品集中采购为例，常用一线治疗药物——盐酸二甲双胍（0.5克规格）成功中选，自2020年起平均单片价格降至约0.06元。部分患者使用中选药品后，月均药费控制在7元以内，降至集采前水平的约4%，在终端市场显著提升患者用药的可负担性与依从性。尽管集中采购政策在提升民众用药保障方面取得积极成效，但对处于中游环节的药品生产企业而言，其影响较为复杂。中选药品在协议期内不得调整价格，企业盈利空间持续收缩，尤其对依赖规模化销售维持经营的中小型药企而言，利润压力显著加重。此外，集采药品的主要采购方为公立医疗机构，其不具备价格谈判权，必须严格执行国家确定的中选价格。这一机制进一步压缩药品生产企业在下游市场的定价空间。除少数尚未纳入医保目录或未参与集采的产品外，企业与医院之间几乎难以开展实质性价格协商。在此背景下，药品生产企业在与下游公立医疗机构的交易过程中普遍处于弱势地位，议价能力整体偏弱，部分品类甚至接近于无实质议价空间。综上，在“控费导向”与“集中议价”双重机制的长期作用下，中游制药企业在下游市场的主动权持续弱化，议价能力显著受限，已构成影响行业利润结构与企业可持续投入能力的重要制约因素。

产业链上游环节分析

二型糖尿病药物研发上游环节



生产制造端

二型糖尿病药物研发原材料药供应

上游厂商

- 深圳翰宇药业股份有限公司
- 杭州澳赛诺生物科技有限公司
- 苏州昊帆生物股份有限公司
- 寿光富康制药有限公司
- 石药集团欧意药业有限公司
- 湖北万知化工医药股份有限公司
- 苏州格林威生物科技有限公司
- 福建基诺厚普生物科技有限公司
- 安徽海辰药业有限公司

上游分析

上游产能加速扩张以应对需求激增，短期内仍存在阶段性供需错配

在GLP-1类药物的强劲带动下，二型糖尿病治疗市场实现快速扩张，原料药需求呈爆发式增长态势，促使上游企业加快产能建设步伐。然而，由于多肽类原料药生产涉及较高技术壁垒、复杂工艺流程及较长审批周期，供给端扩张速度难以与需求释放节奏保持同步，导致短期内出现明显的阶段性供需错配。这一结构性矛盾正向中下游传导，干扰药品研发进程并延滞商业化节奏。当前，二型糖尿病药物研发正加速向GLP-1受体激动剂方向转型。GLP-1类药物不仅具备优异的降糖效果，同时在体重控制方面展现显著疗效，已成为代谢性疾病治疗的核心方向。2024年上半年，司美格鲁肽与替尔泊肽两款代表性药物分别实现全球销售额130.0亿美元与66.6亿美元，合计达196.6亿美元，展现出强劲的市场渗透能力与增长潜力。受益于适应症范围的拓展及临床放量的快速释放，两款药物自上市以来持续处于供不应求状态，推动整体需求快速上升。下游市场的爆发式增长正加速向上游原料端传导，尤其集中体现在GLP-1类多肽原料药（API）的供应瓶颈上。根据临床使用量测算，每100万名肥胖患者若使用司美格鲁肽注射剂，年API需求量约为100.2–124.8公斤；若为口服片剂，年需求量则上升至13,970–18,200公斤。与之相比，当前国内具备大规模工业化多肽原料药生产能力的企业数量仍然有限。截至2024年，全球范围内完成DMF备案并具备司美格鲁肽等多肽原料供应能力的中国企业数量不超过10家。其中，翰宇药业作为国内产能规模领先、技术体系较为成熟的代表企业，年产能约为1,000公斤，覆盖利拉鲁肽、司美格鲁肽等多个品种。但即便以其现有产能，亦难以有效支撑国内快速增长的下游市场需求。其他具备合成能力的企业大多仍处于产能爬坡或临床验证阶段，尚未建立稳定的大规模供货体系。当前，多肽类原料药市场面临典型的结构性供需矛盾：一方面，终端需求快速释放；另一方面，供给端受限于工艺复杂性、扩产周期及注册合规进程，短期内难以实现有效匹配。供需错配正对中下游制剂企业的研发节奏、商业化窗口期与成本控制能力形成直接制约。展望未来，随着行业逐步迈入成熟阶段，更多企业有望加快扩产建设与备案注册进程。市场供需紧张格局预计将在中长期内逐步缓解，供给侧结构有望趋于优化，从而为下游企业提供更为稳定的原料保障基础。

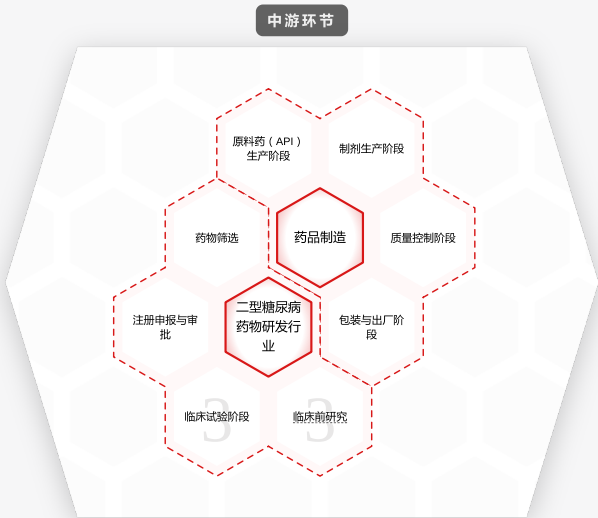
高原料成本对GLP-1类药物中游产业化构成资金门槛，限制中小企业参与能力

在新一代糖尿病药物加速发展的背景下，原料药成本正逐步成为制约中游企业实现产业化的关键因素，尤其对资本实力有限的中小型企业构成显著门槛。GLP-1类药物对高成本多肽原料的高度依赖，正在拉大不同类型药企之间的准入差距，重塑中游企业在研发与生产端的参与格局。以二甲双胍为例，作为一种成熟的小分子药物，其原料药（API）成本极低。当前二甲双胍API的批量采购价格约为每公斤30–60元人民币，折合每克约为0.03–0.06元。在研发早期阶段，即使使用100克原料，所需投入亦仅为3–6元，几乎不构成财务负担。因此，二甲双胍在研发与制备过程中对企业资金能力要求较低，便于实现大规模生产与持续性供应，满足下游市场的长期需求。相比之下，GLP-1类药物（如司美格鲁肽）所用的多肽类API成本远高于传统小分子药物。当前市场上GLP-1类API价格普遍处于每克500–600美元区间，折合人民币约为3,500–4,300元/克。在研发早期阶段，若使用100克原料，对应原料成本约为35–43万元人民币；进入临床试验或一致性评价阶段后，原料使用量可能扩展至数百克甚至更高水平，资金压力随之大幅提升。原料成本长期维持高位，使中游制药企业在项目推进过程中面临显著的财务压力，直接推高GLP-1类药物的产业化资金门槛。对于缺乏充足资本支持的中小型企业而言，原料端的高成本壁垒限制其在该细分领域的研发投入与生产能力，进而抑制其产业化进程与市场参与度。综上，GLP-1类药物原料成本的高度刚性，正在成为决定中游企业能否进入并持续深耕该赛道的核心变量，对行业资源配置效率与竞争结构产生深远影响。

中 产业链中游环节分析

二型糖尿病药物研发中游环节





品牌端

二型糖尿病药物研发与制造企业

中游厂商

山东富康控股集团有限公司	山东科源制药股份有限公司	苏州赛分科技股份有限公司	诺和诺德（中国）制药有限公司
诺和诺德（上海）医药贸易有限公司	礼来（上海）管理有限公司	礼来（中国）研发有限公司	广东东阳光药业股份有限公司
贝达药业股份有限公司	深圳翰宇药业股份有限公司		

中游分析

中游制造环节加速向自动化、连续化生产模式转型，以应对创新药对质量控制与成本效率的更高要求

随着二型糖尿病治疗重心由低附加值的小分子仿制药逐步转向技术壁垒更高的GLP-1类创新药物，产业链中游制造环节正面临更加严苛的质量一致性、产能柔性化与成本控制压力。在现有传统模式下，各工艺步骤通常依赖人工操作，流程离散且效率受限。以每步保存率为97%测算，整条工艺链的最终收率约为88%。高度依赖人工的操作流程易导致批次间质量波动，影响产品输出的稳定性与可控性，难以满足创新药商业化生产对精度、效率与一致性的综合要求。为应对上述挑战，制药行业正在加快推动制造体系向自动化、智能化与连续化方向转型，整体呈现出由“离散化、人工密集”向“集成化、自动控制”的系统性演进趋势。例如，恒瑞医药持续加大对制剂生产线自动化与数字化的投资，已部署MES（制造执行系统）、LIMS（实验室信息管理系统）、APS（高级排产系统）等信息化平台，构建覆盖原料投料、生产加工至成品出库的全过程数字监管体系。在该模式推动下，物料收率提高至90%，产品不良率下降33%，整体制造成本压缩约5%，有效提升仿制药与创新药的生产效率与成本竞争力。在GLP-1类等高复杂度多肽药物制造领域，部分企业亦加快推进智能化纯化流程与自动质控平台建设。以赛分科技为例，其针对多肽API纯化过程中杂质控制与质量一致性难点，引入自动流体控制系统与在线监测技术，有效提升纯化工艺的稳定性与可重复性。优化后的工艺使产品纯度由82.5%提升至99.6%，已知单杂控制在0.1%、未知单杂保持低于0.1%，原料回收率超过88%。在确保高纯度与低杂质水平的基础上，显著降低人工干预风险与生产损耗，增强产业化能力与质量保障能力。总体来看，中游制造环节正处于由传统批次式生产向高度自动化、智能化与连续化体系的深度转型期。该趋势不仅有助于满足GLP-1类高端创新药物对工艺稳定性与质量一致性的核心要求，也为企业构建长期成本优势与制造技术壁垒提供重要支撑，逐步成为创新药产业化推进的关键保障机制。

二型糖尿病药物技术门槛持续提高，推动中游企业向多肽合成与生物制剂等高壁垒技术路线转型

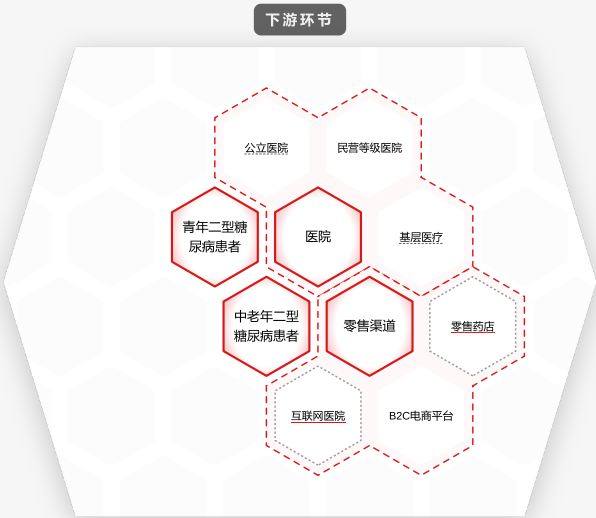
随着二型糖尿病治疗方式不断演进，产业链中游的技术要求持续攀升。自传统小分子药物二甲双胍问世以来，行业逐步转向GLP-1受体激动剂、GIP/GLP-1双重激动剂等新型治疗路径，呈现出由低壁垒向高壁垒转型、由单一模式向多元机制演进的趋势。作为经典的小分子降糖药，二甲双胍的制剂工艺体系较为成熟。其标准化生产流程主要包括：将盐酸二甲双胍与水溶性淀粉、药用淀粉、糊精、羟丙基纤维素、二氧化硅等辅料按比例混合与过筛，加入粘合剂制备软材，随后完成制粒、烘干、整粒与压片成型。该工艺所需设备具备高度通用性，便于实现工业化复制与大规模产能布局。例如，富康集团于2024年新增反应釜、储罐、冷凝器等设备1,200余台，建成年产二

甲双胍2万吨的生产能力，全年销售规模预计突破4万吨，占全球市场份额近50%。同期，科源制药亦建成年产6,000吨盐酸二甲双胍原料项目，并规划将二期扩能至年产2.4万吨，持续夯实其在行业内的领先地位。相较之下，GLP-1类药物作为典型多肽类生物制剂，其原料药合成与制备流程高度复杂，技术门槛显著提高。GLP-1类API通常采用固相多肽合成技术（SPPS），通过逐位偶联氨基酸至树脂载体，并在每轮反应后完成侧链保护基的移除，以构建目标多肽主链。合成结束后，还需进行特定位点修饰，例如在司美格鲁肽第26位赖氨酸引入C18脂肪酸侧链，以增强与白蛋白的结合能力，从而延长体内半衰期，实现长效控释效果。粗品合成后需经高效反相液相色谱（RP-HPLC）进行纯化及转盐处理，并通过冻干或喷雾干燥制备为最终API成品。上述工艺对氨基酸连接精度、杂质控制、设备性能与生产环境洁净度均提出极高要求，显著提升单位药物的制造复杂性、成本与周期。面对高壁垒挑战，部分国内企业正在加快关键工艺技术的自主突破，提升在多肽药物制造环节的核心竞争力。例如，赛分科技结合GLP-1类药物的结构特点，于2020—2024年间开发出适用于大分子多肽的高效纯化工艺，在保障质量一致性的基础上有效降低生产损耗，逐步缩小与国际先进水平的差距。总体来看，随着二型糖尿病治疗路径由传统小分子口服药物向高复杂度多肽类生物制剂加速演进，中游企业正面临显著升级的技术门槛与制造挑战。围绕原料合成、位点修饰与纯化制备等核心环节构建稳定、高效、可规模化的工艺体系，已成为企业在下一轮产业竞争中建立可持续竞争优势的关键支点。

下

产业链下游环节分析

二型糖尿病药物研发下游环节



渠道端及终端客户

二型糖尿病药物销售渠道

渠道端

阿里健康大药房医药连锁有限公司	京东大药房（北京）有限公司	平安健康互联网股份有限公司	深圳市海王星辰健康药房连锁有限公司
上海医药集团股份有限公司	复旦大学附属中山医院	上海交通大学医学院附属仁济医院	益丰大药房连锁股份有限公司
老百姓大药房连锁股份有限公司	叮当快药科技集团有限公司		

下游分析

用户人群多元，不同年龄群体呈现显著渠道偏好差异

二型糖尿病可见于各年龄段人群，其中发病主要集中于中老年群体，尤以65岁及以上老年患者为主。该类人群中约有79%合并高血压和/或血脂异常，显著高于其他年龄层，表现出对联合用药及长期药物管理的高度依赖性，构成对二型糖尿病药物稳定且持续的市场需求。在药品获取渠道方面，不同年龄段患者呈现出显著差异。中老年患者仍以线下药店购药为主，占比超过60%。一项针对810位老年人开展的调研显示，69.8%的受访者从未使用过任何形式的健康管理类移动应用，且仅有34.7%的医疗工作者曾主动推荐相关软件，反映出老年群体在数字健康工具的接受度与使用率方面处于较低水平，渠道数字化转型仍面临显著推广障碍。与此同时，二型糖尿病呈现

出逐步年轻化趋势，部分青年患者亦进入长期用药管理阶段，其购药路径趋于线上化。以Z世代与千禧一代为代表的年轻用户群体，正在成为线上药品消费的核心力量。其中，Z世代购药用户数量同比增长近70%，显示出其对数字化渠道的高接受度与高活跃度。相比之下，老年用户受限于操作习惯与数字技能，对线下渠道的依赖仍占主导。这一代际差异对药品生产企业在销售渠道建设、营销推广模式以及用户服务体系方面提出新的要求，亟需根据不同人群的行为偏好制定分层化、精准化的市场策略。

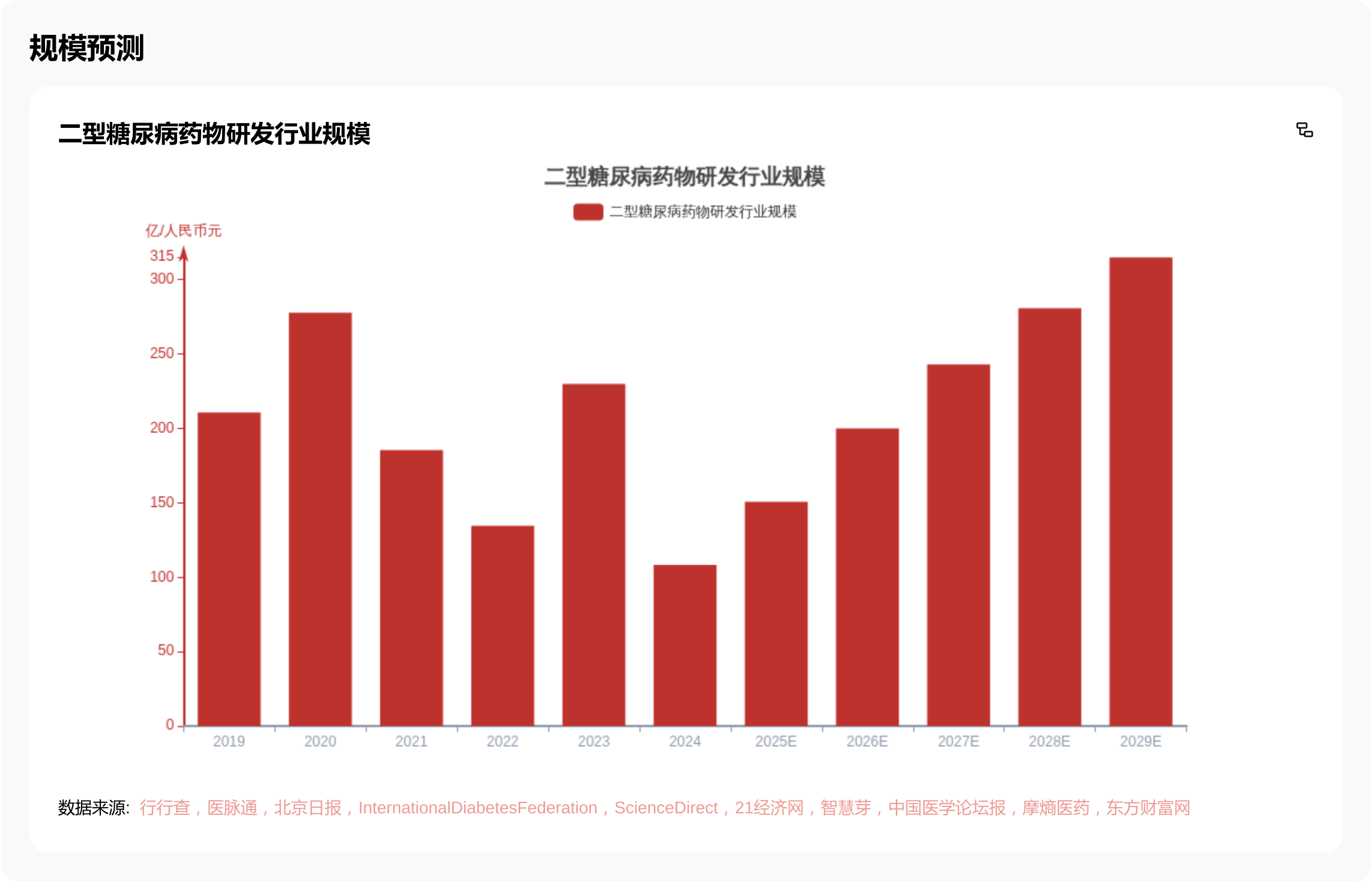
场景细分推动产品多样化发展，体重管理与预防性用药成为创新驱动方向

随着二型糖尿病患者人群日益多元，临床对个体化治疗方案的需求不断增长，传统以“单一控糖”为核心的治疗模式已难以满足实际场景中多层次的疾病管理要求。早期主流药物如磺脲类胰岛素促泌剂虽可通过刺激胰岛β细胞分泌胰岛素以实现血糖控制，但在体重管理、心血管保护等长期维度上存在明显局限，且伴随一定的低血糖风险。值得关注的是，高体重指数（BMI）被视为二型糖尿病的重要致病因素之一，约52.2%的因二型糖尿病引发的伤残调整生命年（DALYs）可归因于超重或肥胖。减重因此不仅构成糖尿病管理的重要目标，也被视为降低并发症风险的关键路径。目前，部分糖尿病药物已展现出“控糖+体重管理”的双重治疗优势。以二甲双胍为例，作为一线基础用药，其在具备良好降糖效应的同时，亦具备轻度减重作用，特别适用于伴有超重或肥胖的患者群体。其中，日剂量超过1,500mg时降糖效果更为显著。此外，新一代GLP-1受体激动剂如司美格鲁肽（Ozempic）与替尔泊肽（Mounjaro），不仅可实现HbA1c水平显著下降，平均体重减轻幅度亦达到1.5–1.8%，并在部分研究中展现出降低心血管事件风险的趋势，进一步拓展其在并发症预防与综合管理中的潜力边界。展望未来，糖尿病药物研发方向将更加聚焦于多重机制协同、并发症干预与长期依从性优化，药物功能有望从“控糖”延伸至“控糖+控重+护心+护肾”的综合管理体系，以实现对不同患者亚群体的精准适配与长期健康效益提升。

| 行业规模

二型糖尿病药物研发行业规模的概况

2019年—2024年，二型糖尿病药物研发行业市场规模由210.6亿人民币元回落至108.2亿人民币元，期间年复合增长率-12.5%。预计2025年—2029年，二型糖尿病药物研发行业市场规模由150.6亿人民币元增长至314.9亿人民币元，期间年复合增长率20.3%。



二型糖尿病药物研发行业市场规模历史变化的原因如下：

需求端持续扩容，患者基数增长与管理意识提升共同驱动药物市场增长

随着患者总量不断扩大及糖尿病管理意识逐步增强，中国二型糖尿病药物市场正迈入一个兼具“刚性需求”与“增长潜力”的长期扩容阶段。从中长期视角看，需求端的持续扩张将构成推动产业链上下游稳定增长的核心驱动力。2011年，中国糖尿病患者总规模约为9,000万人，至2024年已上升至1.7亿人。其中，二型糖尿病占比超过90%，对应患者数量由2011年的约8,100万人增至2024年的约1.5亿人，净增近6,900万人，增长幅度显著。与此同时，国家对慢性病防控政策的不断推进以及社交媒体对糖尿病相关知识的广泛传播，持续强化公众健康认知。二型糖尿病的知晓率由2010年的30.1%上升至2024年的36.7%；控制率则由39.7%提高至50.1%。尽管当前知晓率与控制率仍处于相对较低水平，但上述趋势反映出患者主动就医与接受规范治疗的意愿持续增强。鉴于二型糖尿病属于需终身管理的慢性疾病，其治疗周期长、药物使用频率高，整体用药需求表现出高度稳定性与可预测性。在患者基数不断扩大的同时，管理意识与治疗依从性的同步提升，正逐步构建中国二型糖尿病药物市场增长的内生动力基础，为行业带来持续性的需求支撑与结构性成长空间。

政策导向与技术革新双轮驱动，推动市场由基础治疗迈向高端创新

在政策支持与技术演进的双重驱动下，中国二型糖尿病药物市场正由以“控糖为主”的基础治疗阶段，迈入兼顾机制创新、临床价值与可及性的高质量发展阶段。医保制度持续扩容，不断降低创新药品的准入门槛；与此同时，多靶点机制、长效制剂等技术路径持续演进，共同推动市场向高附加值方向跃升。自2019年8月国家医疗保障局发布新版《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》以来，糖尿病治疗药物的医保覆盖范围不断拓展。新版目录将36种慢性病治疗药物纳入医保体系，其中涵盖多种常用的二型糖尿病治疗药物，如短效与长效胰岛素、双胍类口服药物等，显著增强药品可及性与支付能力，减轻患者经济负担。以GLP-1受体激动剂代表药物度拉糖肽注射液（礼来，0.5ml×2支/盒）为例，医保谈判前挂网限价为840元/盒（每支420元），按每周一次使用测算，年治疗费用约为21,840元。经医保谈判后，该药品价格调整至298元/盒（每支149元），年治疗费用降至7,748元，降幅达到64.5%，月均支出由1,820元压缩至646元，显著缓解终端支付压力。技术革新亦在同步推进二型糖尿病药物研发由基础治疗向高附加值方向转型。自1957年二甲双胍在法国首次上市以来，至2011年SGLT2抑制剂获得上市许可，中国糖尿病药物结构已覆盖磺脲类、双胍类、α-糖苷酶抑制剂、DPP-4抑制剂、噻唑烷二酮类（TZDs）、GLP-1受体激动剂（GLP-1RA）及SGLT2抑制剂等七大类口服与注射用降糖药物。多样化的作用机制不断增强临床治疗的精准性，助力企业围绕结构优化、长效化和联合机制等方向持续构

建核心技术平台。总体来看，医保政策所构建的制度空间不断拓宽创新药商业化路径，技术进步则推动研发范式从“血糖控制”转向“多机制协同”与“慢病管理”并重的方向演进。中国二型糖尿病药物行业正加速迈入以临床价值与机制创新为核心的竞争新阶段，市场潜力持续释放，产业格局持续优化。

二型糖尿病药物研发行业市场规模未来变化的原因主要包括：

“局部突破、整体追赶”：本土企业在高端糖尿病药物领域持续发力

在跨国药企长期主导的高端糖尿病药物赛道中，中国本土企业正稳步推进“从仿制向创新”的战略转型。当前虽处于局部突破阶段，但在GLP-1等关键品类中，部分企业已通过技术积累、产品管线布局与临床推进逐步缩小与国际龙头的差距，呈现出“局部突破、整体追赶”的竞争格局。目前，国内二型糖尿病药物研发在部分高端领域仍处于由跨国药企主导的事实性垄断状态。以GLP-1受体激动剂为例，诺和诺德的司美格鲁肽与利拉鲁肽在中国市场的占有率分别为53%与23%，其GLP-1产品合计市占率接近80%，在该细分领域占据绝对主导地位。相较之下，国内企业仍以仿制与早期研发为主。华东医药已完成对利拉鲁肽、司美格鲁肽等生物类似药的产品布局，正在推进GLP-1类1类新药的临床开发，虽尚未形成规模化商业产出，但已体现出其在核心技术路径上的持续投入与阶段性进展。在传统口服降糖药领域，国产企业逐步建立自主研发体系，并通过一致性评价获得市场准入，竞争格局相对开放。齐鲁制药、广东东阳光药业与浙江华海药业均已取得二甲双胍相关制剂的上市批准。其中，华海药业已累计获得8款糖尿病相关药物的注册批件，显示其在产品管线深度与产业化能力方面具备综合优势。展望未来，随着本土药企由仿制向创新的加速转型，行业内部竞争有望持续升温。特别是在同类靶点或相似作用机制药物领域，“国产替代”与“差异化竞争”预计将同步推进，不仅有助于优化产业结构，也将促进行业整体技术水平的持续提升。

医保谈判倒逼结构调整，国产药企在创新中寻求突破

在医保谈判与带量采购常态化背景下，中国医药产业正处于深度重构阶段。以压缩价格换取可及性的政策导向在显著减轻患者负担的同时，对企业的盈利模式与产品结构形成持续冲击。医保机制正在由“准入驱动”向“价值导向”转型，推动本土药企在外部压力下加速战略调整，从依赖仿制扩量逐步迈向以创新为核心的突破路径。随着国家医保谈判及“4+7”带量采购机制的持续推进，大量药品通过集中采购与价格谈判方式被纳入医保目录，终端药品价格显著下降，患者支付负担明显减轻。然而，对制药企业而言，尤其是原研药厂商与中小型企业，此类政策形成前所未有的盈利压缩压力。原研药品通常需经历10至15年的研发周期，研发投入常超过20亿美元，且面临极低的上市成功率。一旦进入市场初期即被纳入谈判或集采，药品价格迅速下调，企业尚未实现成本回收即失去核心盈利支撑。在此背景下，资本实力有限、产品结构单一的中小型企业承压加剧，部分已临近退出边缘。政策环境亦在倒逼企业主动调整发展路径，以应对新一轮行业竞争格局的重构。例如，恒瑞医药在面对带量采购影响与业绩下行压力时，加快研发体系建设，推进从仿制药向创新药的全面转型。其重点战略包括提升给药方式的多样性（如口服制剂、透皮系统、微针技术）以及强化药效的持续性优化，旨在通过技术差异化与临床价值提升实现市场突围，并重塑企业价值体系。

政策梳理

	政策名称	颁布主体	生效日期	影响
	“十四五”医药工业发展规划	工业和信息化部 国家发展和改革委员会 科学技术部 商务部 国家卫生健康委员会 应急管理部 国家医疗保障局 国家药品监督管理局 国家中医药管理局	2021-12-22	9
政策内容	《规划》提出，到2025年医药工业营业收入和利润总额年均增长8%以上，研发投入年均增长10%以上。重点任务包括增强技术创新能力、补齐产业链短板、提升智能制造水平，推动产业结构优化升级和国际化进程。			
政策解读	推动原料药、关键设备与核心技术的国产替代，有助于增强医药产业链的自主可控能力，提升系统韧性，降低对进口资源的依赖。同时，政策亦对企业的研发能力与质量管理体系提出更高要求。对于尚未通过一致性评价或缺乏创新能力的企业，市场竞争压力持续加大，未来可能面临被加速淘汰的局面。			
政策性质	鼓励性政策			

	政策名称	颁布主体	生效日期	影响
	国务院办公厅关于全面加强药品监管能力建设的实施意见	国务院办公厅	2021-04-27	9
政策内容	提出加强法规标准体系建设，提升审评审批能力，完善检查执法体系，强化技术支撑，推进信息化追溯系统建设，实施药品监管科学行为计划，旨在建立科学、高效、权威的药品监管体系，保障药品安全，促进医药产业高治疗发展，支持罕见病、儿童药、重大疾病药物研发。			
政策解读	政策通过完善法规体系、优化审评审批流程，为医药企业营造更加规范、透明、高效的市场环境。一方面，有助于加速新药注册上市进程，缩短研发周期，降低企业研发成本，增强持续创新的内生动力；另一方面，通过严格监管不合规产品、提高行业准入门槛，促进行业结构优化与资源配置效率提升。整体上，该政策为中国医药产业提供制度保障，推动行业质量水平提升与国际竞争力增强。			
政策性质	指导性政策			

	政策名称	颁布主体	生效日期	影响
	成人2型糖尿病药物临床研发技术指导原则	国家药监局药审中心	2023-02-01	9
政策内容	指导原则强调药物全生命周期研发设计，聚焦疗效评价、安全性监测、特殊人群用药研究及多维代谢指标的观察，鼓励在研发中系统考虑患者整体代谢状态与并发症管理。旨在提升研发科学性与临床试验规范性，推动糖尿病新药高质量审评与加速上市。			
政策解读	该政策体现监管部门对糖尿病药物研发科学性与规范性的高度重视，鼓励企业在早期开发阶段系统评估疗效、安全性及代谢综合影响，推动研发范式由单一降糖向多维代谢干预转型。通过明确试验设计要求、特殊人群纳入标准及多指标评价路径，政策为企业提供技术指引，降低研发不确定性，提升审评效率。同时，引导创新资源聚焦机制清晰、风险可控、临床价值突出的药物方向，推动行业实现高质量发展。			
政策性质	指导性政策			

	政策名称	颁布主体	生效日期	影响
	国家医保局、人力资源社会保障部印发2019年国家医保谈判准入药品名单	医保局	2019-11-28	9
政策内容	肿瘤、糖尿病等重大疾病用药的医保谈判平均降幅约为65%。在医保支付机制的共同作用下，患者个人负担大幅降低，整体支出降至原价的20%以下，部分药品甚至可低至5%，极大提升了药物的可及性与治疗依从性。			
政策解读	糖尿病药物价格的下调显著增强患者的支付能力，使更多患者得以负担并持续使用相关药物，进一步提升市场的药物可及性。与此同时，医保控费机制推动药企加快转型，借助技术创新与产品升级应对利润压缩与激烈竞争，促进行业由仿制导向向创新驱动模式演进。			
政策性质	规范类政策			

	政策名称	颁布主体	生效日期	影响
	国务院办公厅关于全面深化药品医疗器械监管改革促进医药产业高质量发展的意见	国务院办公厅	2024-12-30	9
政策内容	对新获批药品，注册人提交的未公开试验数据可获数据保护期；罕见病用药、儿童药、首仿药及独家中成药享有市场独占期。为提高审评效率，部分地区将补充申请审评时限由200个工作日缩至60个工作日，推动创新药加快上市进程。			
政策解读	政策强化对新药临床试验数据的保护，在规定期限内对未披露数据实施专属权利，增强企业对研发成果的安全感与回报预期。该机制有助于遏制仿制药在保护期内的不正当竞争，引导企业将资源持续投入原始创新，而非依赖仿制药维持盈利模式。数据保护期同时提升产品的市场排他性与财务可预期性，增强资本市场对创新项目的认可度，有利于吸引风险投资或开展战略融资。审评审批周期的压缩提升新药上市效率，使企业更高效完成产品推进与研发调整，降低时间与资金成本，加速研发管线的动态优化与资源配置。相关政策的推进，不仅强化行业创新动能，也带动医药研发效率与质量的整体跃升。			
政策性质	指导性政策			

竞争格局

二型糖尿病药物研发竞争格局概况

当前，中国二型糖尿病药物研发中游市场呈现出典型的“强者恒强”特征。头部企业依托在技术平台建设、产品管线布局、注册进度推进及市场渠道整合等方面的系统化优势，在GLP-1、SGLT-2等创新药物领域占据主导地位。以2024年为例，诺和诺德在中国GLP-1市场的份额达到

58%，构成技术垄断与商业领先的双重格局。与此同时，大量中小型企业仍主要依赖仿制药开发及一致性评价路径寻求市场突破，普遍面临产品结构单一、研发资源不足与资金压力突出等问题，行业竞争梯队持续分化。

整体市场可划分为三大梯队。第一梯队包括诺和诺德、礼来、信达生物、华东医药与翰宇药业等，具备自主研发能力，部分产品已进入临床III期或实现商业化，技术储备较为完善，正处于由仿制药向创新药转型的关键阶段。第二梯队包括贝达药业、东阳药业与恒瑞药业等，研发实力处于中等水平，正在推进技术能力建设。第三梯队主要为区域性制药企业，技术储备薄弱，盈利能力有限，在市场竞争中处于相对劣势地位。

二型糖尿病药物研发行业竞争格局的历史原因

二型糖尿病治疗范式升级推动行业技术壁垒抬升，加剧头部药企与中小企业间的“创新断层”

随着治疗理念由“单一控糖”逐步向“多靶点、协同机制”转型，二型糖尿病药物研发范式正经历深层次变革。该转型显著提升行业整体技术门槛，同时加剧头部企业与中小药企在研发能力、资源配置与风险承受能力方面的结构性差距，形成日益突出的“创新断层”，推动行业集中度持续攀升。当前，二型糖尿病治疗路径正由传统小分子药物（如二甲双胍）向多肽类药物及双靶点创新药物（如GLP-1受体激动剂、GIP/GLP-1双重激动剂）转变。上述新型治疗方案在药物设计、工艺开发及产业化实施方面对企业提出更高要求。头部药企依托雄厚资本实力与系统化产业链整合能力，在此轮范式变革中展现出显著的先发优势与规模效应。以诺和诺德为例，其作为全球GLP-1药物市场的主导企业，2024年实现营收421.3亿美元，营业利润达186.2亿美元，净利润为146.5亿美元，年度研发投入超过35亿美元，占总营收比例维持在12–14%区间。持续的高强度资金投入支撑其在多肽原料合成工艺优化、剂型开发、全球产能布局及临床推进等方面构建稳固技术壁垒，进一步巩固市场主导地位。相比之下，中小型企业在资本配置、技术积累与组织能力等方面存在明显劣势，难以承受高壁垒创新药物所需的长期投入与不确定性风险。例如，博际生物医药（杭州）有限公司作为一家Biotech导向型创新企业，因管线扩张失衡与资金链断裂，于2024年进入法院主导的破产清算程序，反映出在以创新驱动为核心的产业环境中，中小企业整体抗风险能力普遍偏弱。未来，随着高技术门槛与高资本门槛的持续叠加，“创新断层”趋势将进一步扩大，产业集中度有望不断上升，行业两极分化态势愈发显著。

渠道能力与品牌沉淀驱动头部企业加速扩张

在中国二型糖尿病药物市场中，头部企业的扩张不仅依托其在技术层面的领先地位，也得益于长期积累的渠道网络与品牌影响力。一方面，领先企业通常具备完善的市场准入机制与覆盖广泛的学术推广体系，能够高效渗透医院、零售药店与电商平台等多元化销售终端。以丹麦企业诺和诺德为例，2024年其在华营收达26.9亿美元，同比增长13%，占全球总营收的6.4%。公司已完成其核心产品司美格鲁肽系列在中国的全剂型商业化布局，包括注射用降糖药Ozempic、注射用减重药Wegovy及口服降糖药Rybelsus，三大产品在华总销售额已突破9亿美元，展现出强劲的市场引领能力。同时，诺和诺德积极推进本土化渠道战略，与阿里健康等互联网医疗平台建立深度合作，通过线上渠道提升品牌可及性与用户触达效率，完善慢病管理的全流程闭环。依托“产品力+渠道力”的双轮驱动模式，企业在竞争加剧的创新药市场中稳居领先地位，并持续增强对中下游渠道资源的整合能力，构筑系统化市场扩张路径。

未来，二型糖尿病药物研发市场将持续呈现“强者恒强”格局。头部企业将在资金实力、技术积累与渠道体系等多重优势的驱动下，进一步巩固其市场领先地位，加快原研创新药物的迭代升级与全球化布局。与此同时，第二梯队企业有望逐步摆脱对仿制药的路径依赖，向原研药研发与产业化方向转型，通过加大研发投入、扩展产能与强化产业链协同，努力缩小与行业领军者之间的差距，推动角色由“跟随者”向“竞争者”演进。

二型糖尿病药物研发行业竞争格局未来变化原因

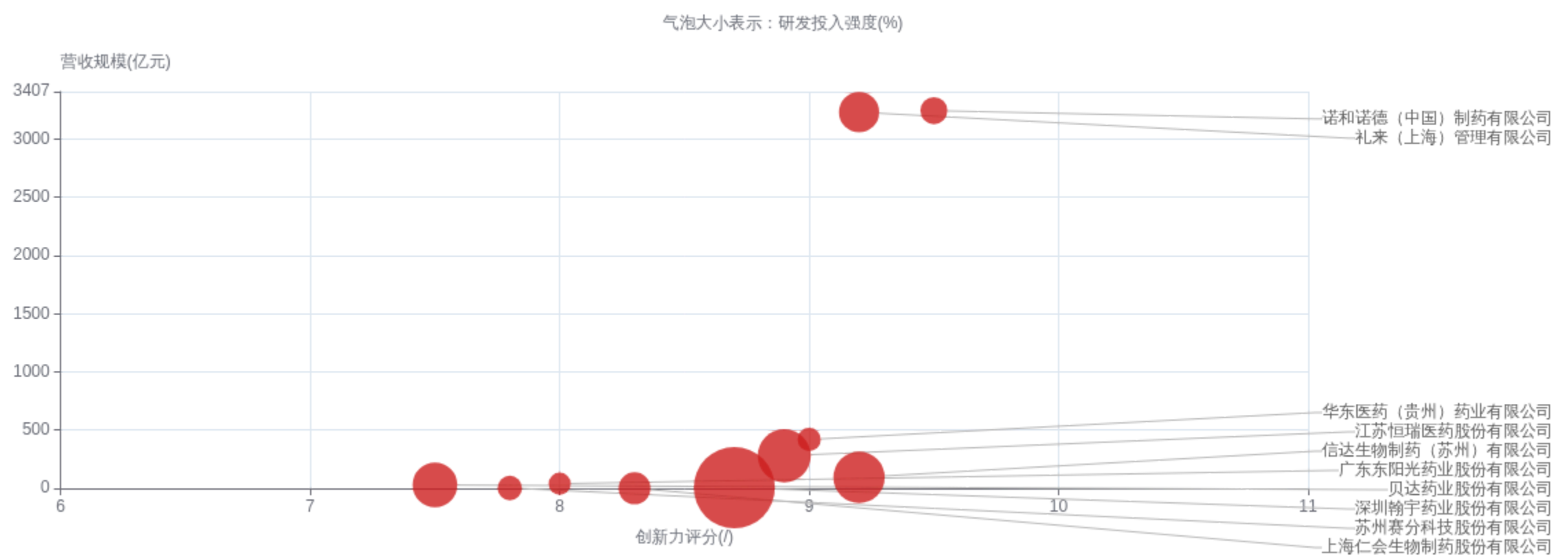
龙头企业持续强化核心优势，深化平台化能力建设

随着GLP-1类及GIP/GLP-1双重激动剂等新型治疗路径的加速推进，龙头企业正积极构建覆盖“研发—生产—商业化”的一体化平台，旨在提升药物迭代效率、拓展多靶点管线布局，并实现市场渗透速度与品牌壁垒的双重提升。以信达生物为例，其正在开发的Mazdutide（伊达美双肽）为一款GLP-1/胰高血糖素受体双重激动剂，聚焦糖尿病与肥胖两大适应症，致力于实现血糖控制与体重管理的协同治疗效果。该产品预计于2025年获得NMPA批准，有望成为国内首款“双适应症+双靶点”机制的创新药物。在平台能力方面，信达生物于2024年7月联合WeComput设立“国清院”AI驱动创新研发平台，融合WeMol与NVIDIABioNeMo大模型能力，当年即成功递交8个早期创新分子，显著提高先导化合物筛选效率与精准度，压缩研发周期与成本。与此同时，公司加快推进全球化战略，已在美国波士顿等地设立海外研发中心，并借助“Fortvita”国际战略平台，与多家跨国药企建立深度合作关系，推动核心产品的海外注册与临床研究。在商业化能力建设方面，截至2024年底，信达生物已覆盖全国超300座城市，进入5,000余家医院与1,000余家DTP药房。根据规划，Mazdutide有望成为其营收增长核心支点之一，助力公司在2027年实现糖尿病及代谢领域销

售收入突破200亿元人民币的目标。无论是信达生物所构建的AI驱动一体化平台，抑或诺和诺德的多肽制备体系与礼来的数字化研发模式，均表明当前头部企业正围绕技术集成与效率提升持续夯实平台化能力，进一步拉开行业竞争梯队的差距。

第二梯队企业通过“仿创结合”策略逐步缩小与头部差距

面对头部企业在技术平台、产能保障与渠道建设方面形成的显著护城河，第二梯队企业正积极采取“仿制药打基础+创新药谋突破”的双轮驱动路径，加速实现技术追赶与市场渗透。以恒瑞医药为代表，其早期主要通过恩格列净、阿卡波糖、维格列汀等常规降糖药物的仿制生产，建立起稳定的市场份额与产业化能力。在此基础上，恒瑞于2024年推出口服小分子GLP-1/GIP双靶点药物HRS-9521，系国内首个进入临床阶段的同类产品，适用于糖尿病与肥胖双重适应症，目前正处于II期临床试验阶段，体现出其在创新路径上的差异化竞争潜力。该企业2024年研发投入占营收比重达29.4%，远高于行业平均水平（约10%），显示出其向高强度创新投入的战略倾向。同期，其创新药板块于上半年实现66亿元人民币收入，标志着其研发资源逐步实现商业转化，“仿创结合”路径正构建起以自主创新为核心驱动力的良性循环体系，助推企业在激烈的市场竞争中实现从“追随者”向“挑战者”的角色转变。



上市公司速览

深圳翰宇药业股份有限公司（ 300199 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	1.5亿元 >	-14.7	60.5

信达生物制药（ 01801 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
156.3亿 >	62.1亿 >	36.2	-

苏州赛分科技股份有限公司（ 688758 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	8358.7万元 >	8.9	74.1

贝达药业股份有限公司（ 300558 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	23.4亿元 >	14.7	83.8

广东东阳光科技控股股份有限公司（ 600673 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	89.9亿元 >	3.1	9.7

华东医药股份有限公司（ 000963 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	104.1亿元 >	2.9	32.0

华领医药（ 02552 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
87.1亿 >	2.6亿 >	234.0	48.7

江苏恒瑞医药股份有限公司（ 600276 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	170.1亿元 >	6.7	84.4

山东博安生物技术股份有限公司（ 06955 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	-	-	-

湖南汉森制药股份有限公司（ 002412 ）			
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	-	-	-

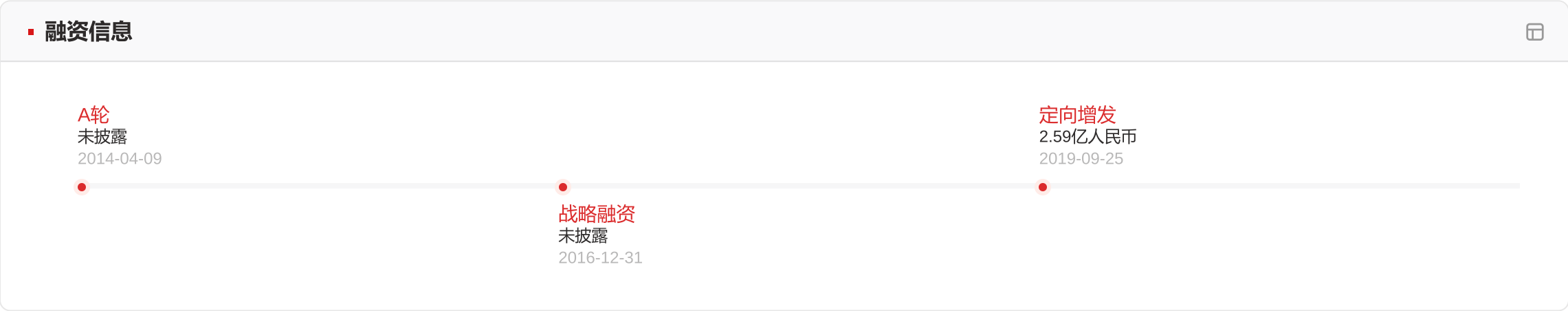
总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
100.8亿 >	6.2亿 >	19.8	-

总市值	营收规模	同比增长(%)	毛利率(%)
-	2.7亿元 >	6.0	76.6

企业分析

1 上海仁会生物制药股份有限公司

公司信息			
企业状态	存续	注册资本	21348.1793万人民币
企业总部	上海市	行业	医药制造业
法人	桑会庆	统一社会信用代码	91310000631345793H
企业类型	股份有限公司(非上市、自然人投资或控股)	成立时间	916070400000
品牌名称	上海仁会生物制药股份有限公司	经营范围	药品生产（凭许可证经营），生物技术、精细化工、新材料专业领域内八技服务及其开发产品研制、试销，制药工艺辅料（除危险品）、普通机械的销售，从事货物及技术的进出口业务，医疗器械经营。【依法须经批准的项目，经相关部门批准后方可开展经营活动】



公司竞争优势

竞争优势
仁会生物在多肽及蛋白药物制备领域具备核心技术优势，率先自主开发国内首个GLP-1类糖尿病创新药贝那鲁肽（菲塑美®），有效打破外资企业在该领域的长期垄断，展现其在高端生物药研发方面的技术实力。该药品的成功上市推动企业在国内外注册申报、临床协调与监管应对等方面积累系统化经验。公司同时具备10公斤级GLP-1原液生产能力，已构建涵盖研发、生产至产业化的完整链条，有助于保障原料稳定供应、提升制造效率并控制成本，为产品市场竞争力提供有力支撑。

中国医药创新促进会、仁会生物公司官网

2 华东医药股份有限公司【000963】

▪ 公司信息			
企业状态	存续	注册资本	175407.7048万人民币
企业总部	杭州市	行业	医药制造业
法人	吕梁	统一社会信用代码	91330000143083157E
企业类型	其他股份有限公司(上市)	成立时间	733507200000
品牌名称	华东医药股份有限公司	经营范围	许可项目：药品生产；药品批发；药品零售；中药饮片代煎服务；第二类增值电信业务；药品互联网信息服务；医疗器械互联网信息服务；道路货物运输（不含危险货物）；道路危险货物运输；道路货物运输（网络货运）；第三类医疗器械经营；药品进出口；危险化学品经营；食品互联网销售；食品销售；第三类医疗设备租赁；兽药经营；酒类经营；消毒器械销售(依法须经批准的项目，经相关部门批准后方可开展经营活动，具体经营项目以审批结果为准)。一般项目：保健食品（预包装）销售；货物进出口；食品互联网销售（仅销售预包装食品）；食品销售（仅销售预包装食品）；国内货物运输代理；互联网销售（除销售需要许可的商品）；消毒剂销售（不含危险化学品）；第二类医疗器械销售；第一类医疗器械销售；玻璃纤维及制品销售；玻璃纤维增强塑料制品销售；技术玻璃制品销售；药物检测仪器销售；医学研究和试验发展；仪器仪表修理；专用化学产品销售（不含危险化学品）；化妆品批发；化妆品零售；化工产品销售（不含许可类化工产品）；眼镜销售（不含隐形眼镜）；普通货物仓储服务（不含危险化学品等需许可审批的项目）；健康咨询服务（不含诊疗服务）；护理机构服务（不含医疗服务）；日用化学产品销售；日用化学产品制造；家用电器销售；农副产品销售；日用百货销售；工艺美术品及收藏品零售（象牙及其制品除外）；工艺美术品及收藏品批发（象牙及其制品除外）；针纺织品及原料销售；食用农产品批发；食用农产品零售；食品添加剂销售；汽车销售；通信设备销售；电子元器件零售；电子元器件批发；第二类非药品类易制毒化学品经营；第三类非药品类易制毒化学品经营；特殊医学用途配方食品销售；中草药收购；地产中草药（不含中药饮片）购销；第一类医疗设备租赁；宠物食品及用品批发；宠物食品及用品零售；饲料原料销售；饲料添加剂销售；兽医专用器械销售；计算机软硬件及辅助设备批发；计算机软硬件及辅助设备零售；个人卫生用品销售；日用品批发；医护人员防护用品零售；医用口罩批发；医用口罩零售；玻璃仪器销售；仪器仪表销售；实验分析仪器销售；光学玻璃销售；卫生用品和一次性使用医疗用品销售；专用设备修理；第二类医疗设备租赁(除依法须经批准的项目外，凭营业执照依法自主开展经营活动)。

■ 财务数据分析										
财务指标	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025(Q1)
销售现金流/营业收入	1.11	1.08	1.1	1.07	1.08	1.09	1.06	1.07	1.04	/
扣非净利润同比增长(%)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
资产负债率(%)	47.1388	44.9002	45.7494	40.0548	37.2787	37.246	38.5217	35.5933	37.7921	/
营业总收入同比增长(%)	16.8096	9.6619	10.1738	15.5962	-4.9728	2.6133	9.1174	7.7137	3.1556	/
归属净利润同比增长(%)	31.8785	23.0137	27.4078	24.0774	0.2397	-18.3778	8.5845	13.5901	23.7153	/
摊薄净资产收益率(%)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
实际税率(%)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
应收账款周转天数(天)	57.4722	60.4778	61.7422	59.5435	65.3562	65.4529	65.0883	64.9979	68.2881	/
预收款/营业收入	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
流动比率	2.0251	2.0929	1.7656	1.6359	1.6975	1.6714	1.7303	1.7122	1.5261	/
每股经营现金流(元)	2.7712	1.7088	1.3987	1.144	1.9496	1.8115	1.358	2.2396	2.137	/
毛利率(%)	24.2736	26.1216	28.9879	32.0461	33.051	30.6855	31.903	32.3999	33.2107	/
流动负债/总负债(%)	84.8469	85.1537	84.1574	97.6654	95.6965	92.1484	84.4958	90.572	96.3601	/
速动比率	1.4034	1.3747	1.1891	1.1041	1.2264	1.2425	1.2876	1.3151	1.1799	/
摊薄总资产收益率(%)	11.8685	12.4047	13.6072	14.382	12.7437	9.1357	8.7049	8.7985	9.7892	/
营业总收入滚动环比增长(%)	-3.2444	-13.3014	-5.3382	-16.6475	/	/	/	/	/	/
扣非净利润滚动环比增长(%)	-38.7707	-42.0498	-12.1133	-18.3452	/	/	/	/	/	/
加权净资产收益率(%)	22.19	23.02	24.87	25.29	20.95	14.75	14.21	13.96	/	/
基本每股收益(元)	3	1.83	1.55	1.61	1.6115	1.3154	1.4283	1.6219	2.0046	0.5224
净利率(%)	6.0498	6.7844	7.8112	8.2532	8.6385	6.7662	6.7152	7.0067	8.3382	/
总资产周转率(次)	1.9618	1.8284	1.742	1.7426	1.4752	1.3502	1.2963	1.2557	1.174	/
归属净利润滚动环比增长(%)	-32.4921	-35.1496	-11.1586	-2.7278	/	/	/	/	/	/
每股净资产(元)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
每股公积金(元)	7.0696	3.026	1.684	1.2333	1.2333	1.2743	1.3557	1.3944	1.454	/
扣非净利润(元)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
存货周转天数(天)	51.5796	56.8209	60.1966	59.1463	64.7075	60.424	59.3638	57.5862	58.309	/
营业总收入(元)	25379667502.88	27831823148.07	30663374326.27	35445698216.15	33683058759.75	34563301233.67	37714587458.01	40623782520.43	41905707385.91	1073578789
每股未分配利润(元)	6.1698	4.1017	3.7403	4.3824	5.6306	6.644	7.6899	8.9454	9.9511	/
稀释每股收益(元)	3	1.83	1.55	1.61	1.6115	1.3154	1.4283	1.6207	2.0034	0.5213
归属净利润(元)	1446591698.47	1779506061.59	2267229174.08	2813118702.11	2819861203.63	2301631347.64	2499214359.57	2838860542.8	3512104678.06	914708484
扣非每股收益(元)	2.93	1.79	1.53	1.47	/	/	/	/	/	/
毛利润（元）	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
经营现金流/营业收入	2.7712	1.7088	1.3987	1.144	1.9496	1.8115	1.358	2.2396	2.137	/

公司竞争优势

▪ 竞争优势

华东医药在新药研发领域展现出较强的自主创新能力，已成功开发口服小分子GLP-1R/GIPR双靶点长效激动剂，用于减重及2型糖尿病治疗，体现其在多靶点药物开发方面的技术积累与前瞻性布局。同时，公司持续通过国际合作拓展创新管线，例如与日本SCOHIAPHARMA联合开发的GLP-1R/GIPR双重激动剂HDM1005已进入II期临床阶段。此外，华东医药正推进FGF21R/GCGR/GLP-1R三靶点激动剂DR10624的开发，用于代谢相关脂肪性肝病（MAFLD）等复杂代谢类疾病的治疗。上述项目体现出公司在靶点构建、分子筛选与适应症拓展方面的综合研发能力。

摩熵医药、公司官网

3 浙江华海药业股份有限公司【600521】

▪ 公司信息			
企业状态	存续	注册资本	149175.4938万人民币
企业总部	台州市	行业	医药制造业
法人	陈保华	统一社会信用代码	91330000147968817N
企业类型	其他股份有限公司(上市)	成立时间	983289600000
品牌名称	浙江华海药业股份有限公司	经营范围	许可项目：药品生产；药品进出口；药品批发；保健食品生产；保健食品销售(依法须经批准的项目，经相关部门批准后 方可开展经营活动，具体经营项目以审批结果为准)。一般项目：技术服务、技术开发、技术咨询、技术交流、技术转让、技术推广(除依法须经批准的项目外，凭营业执照依法自主开展经营活动)。

■ 财务数据分析										
财务指标	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025(Q1)
销售现金流/营业收入	0.96	0.93	0.91	1.04	0.89	0.94	0.88	1.04	0.95	/
扣非净利润同比增长(%)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
资产负债率(%)	31.9422	38.8553	59.4233	46.1408	48.2394	56.1917	57.3285	55.6391	55.4816	/
营业总收入同比增长(%)	16.9266	22.2131	1.8511	5.761	20.3619	2.4419	24.4172	0.5199	14.9085	/
归属净利润同比增长(%)	13.1893	27.6371	-83.1811	429.7842	63.2414	-47.5664	139.523	-28.8838	34.7414	/
摊薄净资产收益率(%)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
实际税率(%)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
应收账款周转天数(天)	101.9483	103.8242	123.6094	106.3484	82.1248	95.3568	98.3232	111.4944	102.26	/
预收款/营业收入	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
流动比率	2.3197	1.4364	1.0936	1.5689	2.2564	1.6084	1.6478	1.3997	1.4196	/
每股经营现金流(元)	0.4152	0.524	0.0543	1.3264	1.0693	0.6291	0.8377	1.4955	1.4813	/
毛利率(%)	49.8476	55.9643	59.7519	60.5355	63.7294	60.0044	62.3635	60.423	61.9101	/
流动负债/总负债(%)	70.4541	88.2627	77.3655	67.8097	46.1319	48.7306	46.1128	52.617	53.158	/
速动比率	1.3963	0.8316	0.6064	0.8724	1.4371	0.9619	0.9446	0.7694	0.8484	/
摊薄总资产收益率(%)	7.4645	8.3183	1.4479	5.7528	8.3861	3.3778	6.9959	4.4474	5.6996	/
营业总收入滚动环比增长(%)	24.5969	28.666	-4.0146	1.3157	/	/	/	/	/	/
扣非净利润滚动环比增长(%)	-18.2766	26.2857	-329.8935	-28.4134	/	/	/	/	/	/
加权净资产收益率(%)	12.71	13.81	2.29	12.18	15.61	7.43	16.55	10.64	/	/
基本每股收益(元)	0.49	0.62	0.09	0.45	0.64	0.34	0.81	0.57	0.77	0.21
净利率(%)	11.1633	12.4668	2.6479	11.2623	15.3364	7.2347	14.2275	9.836	11.5996	/
总资产周转率(次)	0.6687	0.6672	0.5468	0.5108	0.5468	0.4669	0.4917	0.4522	0.4914	/
归属净利润滚动环比增长(%)	-8.6551	-18.91	-668.0507	-67.351	/	/	/	/	/	/
每股净资产(元)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
每股公积金(元)	1.1447	1.171	0.2111	0.8786	0.7151	0.926	0.891	0.8745	0.8082	/
扣非净利润(元)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
存货周转天数(天)	211.1189	238.9486	331.7055	372.6322	351.0483	346.0873	353.7041	372.5937	338.8235	/
营业总收入(元)	4092852961.44	5002002717.48	5094596221.76	5388094592.53	6485213417.32	6643573143.13	8265744793.28	8308719758.46	9547425412.4	2368563881.42
每股未分配利润(元)	1.7461	2.1197	1.6722	1.9595	2.1833	2.1865	2.862	3.1869	3.7875	/
稀释每股收益(元)	0.49	0.62	0.09	0.45	0.64	0.34	0.8	0.57	0.77	0.21
归属净利润(元)	500831356.1	639246679.02	107514561.81	569595139.81	929815152.2	487535117.22	1167758749.48	830466003.18	1118981177.61	297404077.75
扣非每股收益(元)	0.44	0.58	0.09	0.35	0.56	0.04	0.8	0.61	/	/
毛利润（元）	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
经营现金流/营业收入	0.4152	0.524	0.0543	1.3264	1.0693	0.6291	0.8377	1.4955	1.4813	/

公司竞争优势

竞争优势

华海药业将原料药业务作为其核心发展基础，重点布局于心血管类（如普利类、沙坦类）、精神障碍及神经系统类（如帕罗西汀、左乙拉西坦、普瑞巴林）特色原料药的研发与产业化。作为全球领先的原料药供应商之一，公司产品已覆盖全球逾100个国家和地区，并与超过1,000家制药企业建立稳定合作关系，头部客户覆盖率接近90%。此外，华海药业为中国首家通过美国FDA认证并获得ANDA文号的企业，亦率先实现制剂产品规模化出口至美国市场，彰显其在国际注册合规能力与全球化战略布局方面的综合竞争力。

浙江华海药业股份有限公司2024年年度报告摘要、智慧芽

附录

法律声明

权利归属

头豹上关于页面内容的补充说明、描述，以及其中包含的头豹标识、版面设计、排版方式、文本、图片、图形等，相关知识产权归头豹所有，均受著作权法、商标法及其它法律保护。

尊重原创

头豹上发布的内容（包括但不限于页面中呈现的数据、文字、图表、图像等），著作权均归发布者所有。头豹有权但无义务对用户发布的内容进行审核，有权根据相关证据结合法律法规对侵权信息进行处理。头豹不对发布者发布内容的知识产权权属进行保证，并且尊重权利人的知识产权及其他合法权益。如果权利人认为头豹平台上发布者发布的内容侵犯自身的知识产权及其他合法权益，可依法向头豹（联系邮箱：support@leadleo.com）发出书面说明，并提供具有证明效力的证据材料。头豹在书面审核相关材料后，有权根据《中华人民共和国侵权责任法》等法律法规删除相关内容，并依法保留相关数据。

内容使用

未经发布方及头豹事先书面许可，任何人不得以任何方式直接或间接地复制、再造、传播、出版、引用、改编、汇编上述内容，或用于任何商业目的。任何第三方如需转载、引用或基于任何商业目的使用本页面上的任何内容（包括但不限于数据、文字、图表、图像等），可根据页面相关的指引进行授权操作；或联系头豹取得相应授权，联系邮箱：support@leadleo.com。

合作维权

头豹已获得发布方的授权，如果任何第三方侵犯了发布方相关的权利，发布方或将授权头豹或其指定的代理人代表头豹自身或发布方对该第三方提出警告、投诉、发起诉讼、进行上诉，或谈判和解，或在认为必要的情况下参与共同维权。

完整性

以上声明和本页内容以及本平台所有内容（包括但不限于文字、图片、图表、视频、数据）构成不可分割的部分，在未仔细阅读并认可本声明所有条款的前提下，请勿对本页面以及头豹所有内容做任何形式的浏览、点击、引用或下载。

成为头豹会员—享专属权益

- 成为头豹会员，尊享头豹海量数据库内容及定制化研究咨询服务
- 头豹已累积上万本行业报告、词条报告，拥有20万+注册用户，沉淀100万+原创数据元素
- 头豹优势：行业覆盖全、数据量庞大、研究内容应用场景广泛，并有专业分析师团队为您提供定制化服务，助力企业展业

报告次卡

任意10本报告
阅读权益（一年有效）

¥598 /年

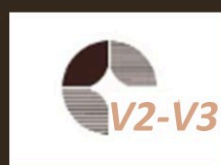
企业标准版



适用于研究频次高的用户或企业
无限量阅读全站报告
升级报告下载量
专享企业服务
定制词条报告

¥50,000 /年

企业专业版/旗舰版



满足定制研究需求的企业用户
定制深度研究报告
按需下载报告
分析师一对一沟通
专享所有核心功能

¥150,000+ /年

购买与咨询

咨询邮箱：

nancy.wang@frostchina.com

客服电话：

400-072-5588



头豹
LeadLeo

www.leadleo.com
400-072-5588