

行業概覽

本節及本文件其他章節所載的資料及統計數據，乃摘錄自由弗若斯特沙利文編製的獨立行業報告（「弗若斯特沙利文報告」）。我們已委聘弗若斯特沙利文就[編纂]編製獨立行業報告弗若斯特沙利文報告。來自官方及非官方來源的資料，均未經我們、獨家保薦人、[編纂]、[編纂]、[編纂]、任何[編纂]、其各自董事及顧問，或參與[編纂]的任何其他人士或各方（弗若斯特沙利文除外）獨立核實，且不對其準確性作出任何聲明。因此，本文所載來自官方及非官方來源的資料可能並不準確，不應過度依賴。

全球及中國藥品的市場分析

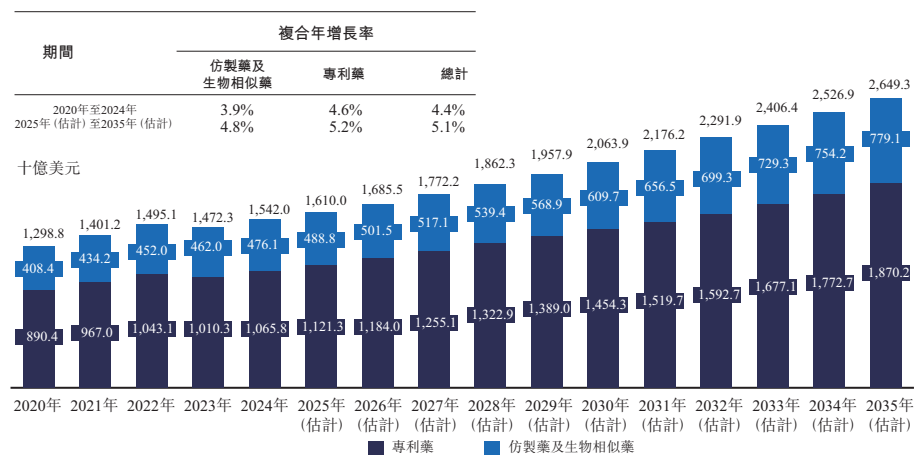
全球及中國藥品市場預計將維持長期增長至2035年，結構性轉向專利保護療法的趨勢持續。儘管全球市場預計將穩步擴張，並在2030年後略微放緩，但中國市場在2024年至2030年間的增長速度預計將超越全球水平，並出現更顯著的轉型——從以仿製藥為主導的市場結構，轉變為專利藥佔據銷售主導地位的格局。

全球藥品市場

全球藥品市場由2020年的12,988億美元增加至2024年的15,420億美元，2020年至2024年間的複合年增長率為4.4%，預計到2035年將進一步增長至26,493億美元，2025年至2035年間的複合年增長率為5.1%。專利保護療法的市場份額預計將由2020年的68.6%（8,904億美元）增加至2035年的70.6%（18,702億美元）。

相較之下，仿製藥及生物相似藥的絕對值預期將持續擴大，從2020年的4,084億美元增至2035年的7,791億美元。其市場佔有率預計將由31.4%下滑至29.4%，主要由於定價壓力加劇以及創新及高價值療法的增長速度加快。

全球藥品的市場規模：仿製藥及生物相似藥與專利藥對比



資料來源：弗若斯特沙利文分析

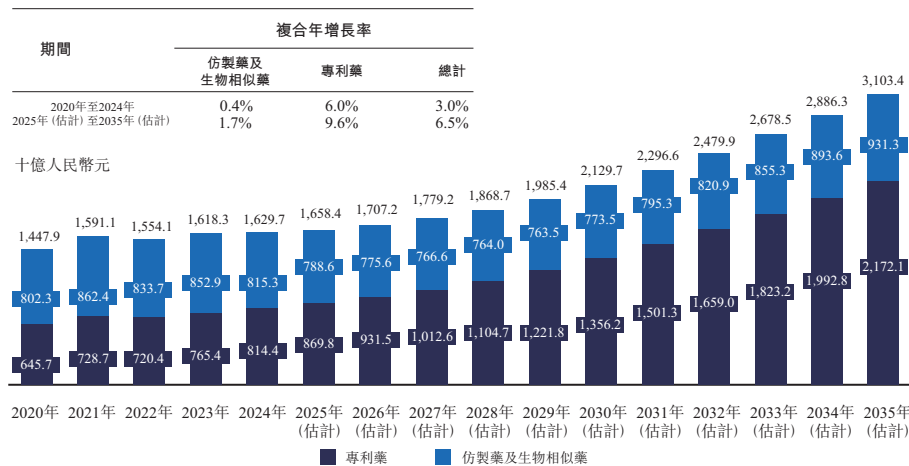
行業概覽

中國藥品市場。

中國藥品市場由2020年的人民幣14,479億元增加至2024年的人民幣16,297億元，2020年至2024年間的複合年增長率為3.0%，預計到2035年將進一步增長至人民幣31,034億元，2025年至2035年間的複合年增長率為6.5%，高於同期預計的全球複合年增長率5.1%。專利保護藥品的市場份額預計將由2020年的44.6%（人民幣6,457億元）增加至2035年的70.0%（人民幣21,721億元）。

相對地，儘管仿製藥市場規模預計將溫和增長至2035年的人民幣9,313億元，但其市場佔有率將從2020年的55.4%急遽下滑至2035年的30.0%。

中國藥品的市場規模：仿製藥及生物相似藥與專利藥對比



資料來源：弗若斯特沙利文分析

中樞神經系統藥物的市場分析

中樞神經系統疾病概覽

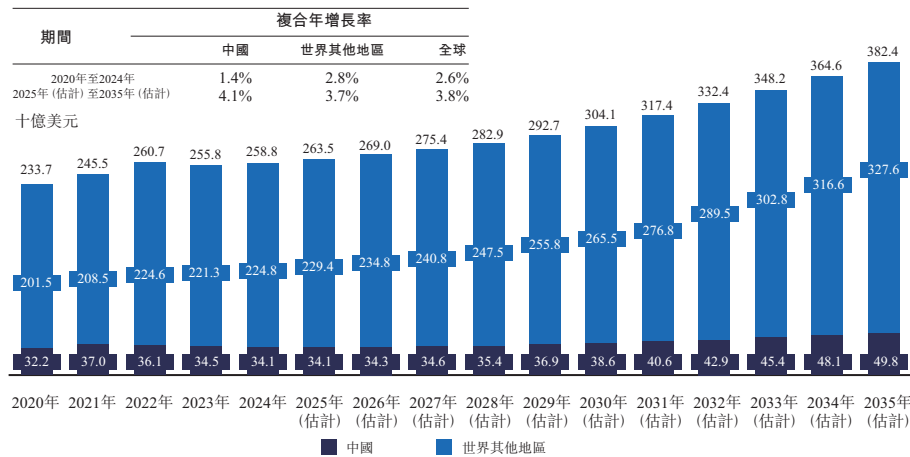
中樞神經系統涵蓋廣泛的疾病類型，包括：(i)神經系統疾病，如癲癇、帕金森氏症及阿茲海默症；(ii)精神疾病，如抑鬱症及思覺失調症；及(iii)睡醒障礙(如失眠症)。各類疾病具有不同臨床特徵：神經系統疾病常涉及腦部結構或電活動異常，可能引發癲癇發作或認知衰退等症狀；精神疾病通常表現為情緒、思維及行為障礙；睡醒障礙則影響啟動或維持正常睡眠週期的能力。這些疾病共同構成全球重大的疾病負擔。

行業概覽

中樞神經系統藥物的市場規模(中國與全球對比，2020年至2035年估計)

全球中樞神經系統藥物市場規模龐大且正進入穩定增長期，其中中國已成為增長最快的區域之一。於2020年，中國中樞神經系統藥物市場規模雖較全球市場小，但正從低基數快速擴張。2020年至2024年間，全球中樞神經系統藥物市場規模從2,337億美元增加至2,588億美元，該期間的複合年增長率達2.6%。中國中樞神經系統藥物市場規模從2020年的約322億美元增加至2024年的341億美元，複合年增長率達1.4%。預計2025至2035年間將以4.1%的加速複合年增長率擴張，至2035年市場規模將達到約510億美元。

全球及中國中樞神經系統藥物市場規模(2020年至2035年估計)



資料來源：弗若斯特沙利文分析

從細分領域來看，精神健康藥物(抗抑鬱藥、抗精神病藥)預計到2035年將佔據中國中樞神經系統藥物市場的更大份額，反映對精神疾病的關注度提升；而神經系統藥物領域(用於治療癲癇、帕金森氏症、阿茲海默症等)雖同樣增長，但增速將相對平穩。整體而言，此比較突顯中國中樞神經系統藥物市場正處於高於平均的增長軌道，將從2020年佔全球銷售額的微小份額，轉變為2035年的重要貢獻者。此趨勢突顯中國在中國中樞神經系統製藥公司長期戰略中的重要性，即使全球增長保持穩定亦然。

中國中樞神經系統藥物的市場驅動因素

若干關鍵驅動因素正推動中國中樞神經系統藥物市場的增長，為市場擴張創造有利的環境。主要驅動因素如下：(i)巨大的診斷治療缺口與日益增加的疾病負擔，正推動中國中樞神經系統治療藥物的需求。隨著人口老化及社會心理壓力加劇，公眾意識提升與醫療普及性改善，更多未確診或治療不足的患者尋求診療，將未滿足需求轉化為實際需求並擴展市場規模；(ii)中國中樞神經系統創新生態系統已顯著強化，更多創新中樞神經系統療法進入臨床開發與商業化階段，本土企業也日益追求新穎機制(包括透過合作)。與此同時，神經調控與數位療法等新興技術正被積極探索，拓展傳統藥

行業概覽

物的治療選項，支持供應端增長；(iii)政策支持透過提升普及性與可負擔性措施強化中樞神經系統市場增長，包括擴大中樞神經系統療法的報銷範圍。強化心理與神經健康服務的廣泛計劃，結合支持性監管與研究政策，進一步鼓勵對中樞神經系統研發與商業化的投資。

失眠藥物市場

患病率及趨勢

失眠症在中國是普遍存在的健康問題，有相當比例的人口反映長期受失眠症狀困擾。流行病學調查顯示，約十分之一(或更高比例)的中國成年人可能受失眠或持續性睡眠障礙困擾，特定群體(如老年人及高壓力人群)發病率更高。隨著睡眠障礙認知提升，2020年至2035年間中國確診失眠症患病率預期將持續攀升。2020年至2024年間，中國成年人失眠患病率從272.6百萬人增至294.4百萬人，該期間的複合年增長率約為1.9%。2025年至2035年間，預計2035年患者數將達347.5百萬人，複合年增長率為1.5%。

病理生理學及關鍵分子渠道

失眠的病理生理學涉及大腦正常睡眠至覺醒週期失調。在正常情況下，入睡與維持睡眠的過程由促眠信號(主要為抑制性神經遞質)與促醒信號(源自多個神經遞質系統)之間的平衡所控制。許多失眠患者的平衡遭到破壞，通常出現過度興奮或無法啟動引導睡眠的正常神經活動級聯反應。

當前失眠治療的兩大關鍵分子渠道包括：GABA能系統及食慾素(下視丘泌素)系統。 γ -氨基丁酸(GABA)作為中樞神經系統的主要抑制性神經遞質，透過抑制神經元活動在促進睡眠中扮演關鍵角色。大多數傳統安眠藥物透過增強GABA的抑制作用發揮功效。另一方面，食慾素系統則為促醒渠道：食慾素神經肽(由下視丘分泌)有助維持清醒及警覺狀態。過量食慾素信號傳導已被證實與失眠相關，由此開啟了利用食慾素受體拮抗劑促進睡眠的新療法。本質上，失眠可視為抑制功能不足(經由GABA)及/或過度興奮(經由食慾素及其他促醒渠道)的狀態，導致過度清醒而阻礙正常睡眠。

行業概覽

GABA_α 受體及 α 亞基選擇性的治療作用

GABA_α 受體為大多數鎮靜催眠藥物的主要靶點。此受體為氯離子通道複合體，由多個亞基組成(其五聚體結構通常包含2α、2β及1γ亞基)。GABA與該受體結合會引發神經元超極化及抑制作用。傳統苯二氮草類藥物(及相關非苯二氮草類安眠藥)結合於GABA_α受體特定位點(α與γ亞基之間)，作為正向變構調節劑，其可增強受體對GABA的親和力及通道開啟頻率，從而強化GABA的抑制作用。重要的差別在於，α亞基存在多種亞型(腦內常見的α1、α2、α3、α5)，而不同亞型會產生不同的作用。α1亞基主要負責GABA_α調節劑的鎮靜(誘發睡眠)作用，而α2及α3亞基與抗焦慮及肌肉鬆弛作用較相關，α5亞基則與認知作用(例如記憶)相關。

地達西尼的競爭機制及差異化優勢

地達西尼是中國近期獲批的失眠藥物，其體現了GABA能療法的「次世代」發展方向。地達西尼雖屬苯二氮草類衍生物，但作用機制獨特：其作為GABA_α受體的部分正向變構調節劑，而非完全激動劑。此意味著當地達西尼與GABA_α受體上的苯二氮草結合位點結合時，其強化GABA作用的程度較傳統苯二氮草類藥物為弱。

主要上市失眠藥物比較

中國失眠症已上市藥物的競爭格局

苯二氮草類藥物

通用名稱	適應症	副作用	國家藥監局核准年份
地達西尼	入睡困難，短效型	暈眩、疲勞	2023
咪達唑侖	入睡困難，短效型	頭痛、嗜睡、噁心、眩暈	1998
三唑侖	入睡困難，短效型	健忘、頭痛、眩暈	1990
氟拉西洋	入睡困難，長效型	健忘	1995
阿普唑侖	入睡困難，中效型	健忘、暈眩、頭痛	1987
艾司唑侖	入睡困難，中效型	口乾	1981
硝西洋	入睡困難，中效型	健忘	1981
氯氮草	入睡困難，長效型	健忘、疲勞、噁心、便秘	1982

非苯二氮草類藥物

右佐匹克隆	入睡困難，中效型	味覺異常	2007
扎來普隆	入睡困難，短效型	鎮靜、暈眩、記憶障礙	2003

資料來源：失眠診斷與治療指南(2025年版)，弗若斯特沙利文分析

行業概覽

中國失眠藥物的市場規模(2020年至2035年估計)及複合年增長率

中國失眠藥物市場預計於2024年至2035年期間持續增長。於2020年至2024年，中國失眠藥物市場規模維持在17億美元左右，複合年增長率為-1.0%。估計2035年將達到35億美元，2025年至2035年間複合年增長率達7.5%。

癲癇藥物市場

患病率及患者群體

癲癇是中國主要神經系統疾病，其患病率與全球水平大致相當(約佔人口0.5–0.7%)，以中國人口規模推算患者達數百萬人。患病率受多重因素影響，包括遺傳因素、圍產期照護品質、頭部創傷發生率及感染控制(例如特定地區的神經囊蟲病)。2020年至2024年間，中國癲癇患者人數從10.3百萬增至11.5百萬，複合年增長率為2.8%。預計2035年將達14.4百萬，2025年至2035年間的複合年增長率為2.0%。

癲癇概覽及發作機制

癲癇特徵為以反覆發生且無明確誘因的癲癇發作，此為腦部異常過度放電的發作性現象。發作機制各異：部分發作僅限於特定腦區(局部性發作)，其他則自始即涉及整個大腦(全身性發作)。癲癇的神經生物學成因眾多——可能源於結構性病變、遺傳性離子通道病變、代謝失衡，或常見於無明確結構異常的原發性病因。無論成因為何，其根本特徵在於腦內興奮性與抑制性信號失衡，導致過度興奮狀態。發作期間神經元會以高度同步化的方式放電。癲癇發生機制(指正常腦部因損傷或刺激轉變為癲癇狀態的過程)涉及複雜變化，包括興奮性渠道的分支增生、抑制性中間神經元的喪失或功能障礙，以及離子通道功能或基因表達的改變。久而久之，反覆發作本身會進一步誘發神經網絡變化，有時導致更頻繁或更嚴重的癲癇發作，因此及早控制癲癇對改善長期效果至關重要。

中國癲癇藥物的市場規模及複合年增長率

中國癲癇藥物市場一直穩健擴張，預計增長態勢將維持至2035年，但速度較中樞神經系統(CNS)領域的快速增長相對溫和。2020至2024年間，中國癲癇藥物市場規模從9億美元擴增至11億美元，複合年增長率達3.7%。預計2035年將達到13億美元，2025年至2035年間複合年增長率為2.0%。市場前景呈現持續穩健擴張態勢，主要驅動力在於治療缺口逐步縮小，以及療法逐步升級更新、價值更高。

行業概覽

思覺失調症藥物市場

中國患病率趨勢

思覺失調症是一種慢性精神疾病，全球患病率相對穩定(通常約為0.6至0.8%)。於2020年至2024年，中國的思覺失調症患病率從8百萬人增加至8.5百萬人，此期間的複合年增長率約為1.3%。於2025年至2035年，預期患者人數將於2035年前達到9.8百萬人，顯示持續溫和增長態勢，複合年增長率為1.3%。於2020年至2035年，主要結構性變化與基本患病率關係較小，而與診斷、登記及治療涵蓋範圍有關。過去，由於診斷不足以及精神科服務有限(尤其是在鄉村地區)，導致許多病患無法獲得治療。政府主導的嚴重精神疾病社區管理計劃自2000年代初持續擴展，改善了疾病識別與追蹤機制。隨著時間的推移，都市化進程、服務覆蓋範圍擴大及早期篩檢普及可能會增加記錄在案的病例，更重要的是，會實質地增加接受治療的人口。因此，即使患病率保持穩定，接受治療的患病率預期亦會上升，從而支持抗精神病治療需求的持續增長。

中國思覺失調症藥物的市場規模及複合年增長率

中國抗精神病藥物市場(主要驅動力為思覺失調症，兼涵蓋躁鬱症狂躁期及其他精神病症)隨醫療覆蓋率提升而擴張。自2020年至2024年，中國思覺失調藥物市場規模自6億美元增至9億美元，複合年增長率達11.0%。預計2035年將達到27億美元，2025年至2035年複合年增長率為11.1%。整體市場前景穩定且呈上升趨勢，主要受惠於治療覆蓋範圍擴大及治療方案逐步升級。

心血管藥物及醫療設備的市場分析

心血管疾病及主要病域概覽

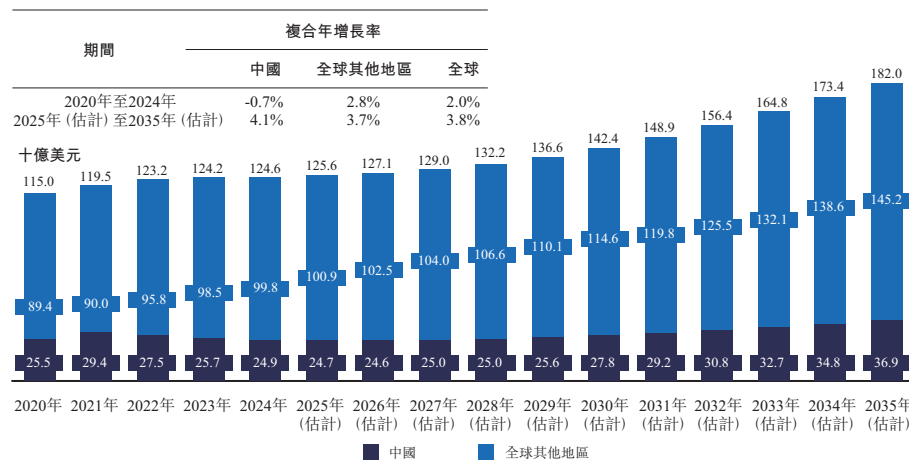
心血管疾病(CVDs)涵蓋影響心臟及血管系統的廣泛病症，包括高血壓、冠狀動脈心臟病、心衰竭、心律不整、腦血管疾病及全身性動脈粥樣硬化血管病變。心血管疾病的發病及進展與累積性血管損傷及動脈粥樣硬化負擔密切相關。主要風險因子(包括高血壓、血脂異常、糖尿病、吸煙及過量飲酒)會破壞血管運動與抗血栓平衡，降低一氧化氮生物利用度，從而損害內皮功能，促使動脈僵硬度與慢性炎症。此炎症環境促使脂質沉積與低密度脂蛋白氧化；巨噬細胞攝取氧化脂質形成泡沫細胞，進而驅動斑塊形成。當斑塊破裂或內皮失衡發生時，血小板活化與凝血反應可能導致血栓形成、血管阻塞及缺血事件。長期慢性缺血與壓力超負荷將引發心臟重塑，進而導致冠狀動脈疾病、心衰竭、心律不整及缺血性中風等臨床表現。

行業概覽

全球及中國心血管藥物的市場規模

近年，全球及中國心血管藥物市場呈現不同增長，預期將於2035年保持穩定擴展。2020年至2024年間，全球心血管藥物市場的規模從1,150億美元增加至1,246億美元，該期間的複合年增長率達2.0%，預期於2035年將達1,820億美元，2025年至2035年間的複合年增長率達3.8%。同期，中國心血管藥物市場規模從2020年的255億美元下降至2024年的249億美元，複合年增長率為-0.7%，預計2035年將反彈至369億美元，2025年至2035年間的複合年增長率達4.1%。此趨勢顯示，儘管中國心血管藥物市場在2020年至2024年間出現收縮，但預計於2025年至2035年間將恢復增長，並超越全球的擴展速度。

全球及中國心血管藥物的市場規模(2020年至2035年估計)



資料來源：弗若斯特沙利文分析

血脂異常的臨床治療路徑及複合療法的崛起

血脂異常涵蓋遺傳性及後天性脂質代謝紊亂，於全球患病率極高。其定義包含高膽固醇血症、高三酸甘油酯血症、低密度脂蛋白膽固醇(LDL-C)升高及高密度脂蛋白膽固醇(HDL-C)偏低，常見標準為：總膽固醇 ≥ 5.2 mmol/L、三酸甘油酯 ≥ 1.7 mmol/L、LDL-C ≥ 3.4 mmol/L及HDL-C < 1.0 mmol/L。風險因素不僅涉及生活方式與代謝驅動因子，更涵蓋對性別及年齡的影響(男性年輕時風險較高，女性更年期後風險上升)、特定藥物(如噻嗪類利尿劑、維A酸、雌激素及糖皮質激素)以及腎臟疾病、肝臟疾病、甲狀腺及腦下垂體功能障礙及糖尿病等併發症。

血脂異常患者群體龐大且持續擴增。全球血脂異常患病人數從2020年的30億人增加至2024年的32億人，複合年增長率達1.7%。預計於2035年將達到37億人，對應複合年增長率為1.2%。中國血脂異常患者人數於2020年至2024年間從482.7百萬人增加至529.1百萬人，複合年增長率達2.3%。預計於2035年將達到595.7百萬人，複合年增長率為1.1%。如此龐大且穩定的基數支持對脂質管理的持續需求，並推動中國降血脂藥物市場持續擴展。

行業概覽

對此，治療策略已轉向採用結構化、標靶治療演算法，並更廣泛運用混合療法。根據《中國血脂管理指南(基層版2025年)》，藥物治療通常在干預生活方式基礎上，以中等強度他汀類藥物為初始治療，必要時可升級為他汀類藥物混合療法——即膽固醇吸收抑制劑及/或PCSK9標靶治療——以達成LDL-C目標。常見降LDL-C藥物類別包括：他汀類(如阿托伐他汀、瑞舒伐他汀、氟伐他汀、洛伐他汀、匹伐他汀、普伐他汀及辛伐他汀)、膽固醇吸收抑制劑(如依折麥布及海博麥布)、PCSK9相關療法(如依洛尤單抗、阿利西尤單抗、托萊西單抗及英克司蘭)，以及膽酸螯合劑(如考來維侖(colesevelam)、考來烯胺(cholestyramine)及考來替泊(colestipol))。針對三酸甘油酯的治療選項包括：貝特類藥物(如非諾貝特、苯扎貝特及吉非羅齊)、Omega-3脂肪酸(如二十碳五烯酸乙酯及EPA/DHA複合製劑)，以及煙酸及相關藥物(如煙酸緩釋片及阿昔莫司)。於實踐中，為處理混合型脂質異常及殘餘心血管風險，分層療法、他汀類藥物加吸收抑制劑，可搭配或不搭配PCSK9療法，並針對殘餘高三酸甘油酯血症加入使用omega-3或貝特類藥物的應用日益廣泛。

中國降血脂藥物的市場規模

中國降血脂藥物市場已展現加速增長態勢，預計將持續快速擴張至2035年。於2020年至2024年間，中國降血脂藥物市場以複合年增長率2.9%擴展，並於2024年達40億美元。至2035年，市場規模預計將達150億美元，意味預計於2025年至2035年間將實現複合年增長率12.7%。此增長預測與血脂異常患者群體持續擴大、臨床對達成血脂標靶的重視度提升，以及針對殘餘血脂風險因素的混合療法及新興療法應用範圍擴大的趨勢相符。

未滿足醫療需求及輔助脂質途徑標靶治療的合理性

他汀類藥物仍是降脂治療的基礎，但其效益主要源於降低LDL-C。儘管LDL-C控制良好仍可能持續維持心血管風險，相當比例的患者持續存在殘餘脂質異常——特別是三酸甘油酯及脂蛋白(a)(Lp(a))上升——該等異常透過標準療法難以充分控制。儘管混合用藥可擴大脂質控制範圍，但長期使用(尤其於多重心血管代謝併發症患者中)可能受限於安全性、耐用性及藥物交互作用考量。特定脂質成分如Lp(a)主要由遺傳因素決定，對常規藥物反應不佳，令高風險患者長期藥物選擇有限。此外，脂質管理通常需終生持續，而現實臨床實踐中患者依從性往往難以確保，特別是針對伴隨腸胃耐受不良、頻繁給藥或複雜療程的治療方案。這突顯輔助性非LDL中心化干預措施的需求——此類方案需具備持久的脂質控制效果、良好的長期耐受性，並符合慢性疾病管理的實用性要求。

行業概覽

Lp(a)標靶藥物研究

Lp(a)在心血管疾病中的作用及其殘餘風險定位

血脂(膽固醇、三酸甘油酯及磷脂)以脂蛋白形式在循環系統中運輸。脂蛋白(a)(Lp(a))是一種特殊粒子，其核心類似低密度脂蛋白，由共價鍵連結的載脂蛋白B-100及載脂蛋白(a)(Apo(a))組成，使其處於脂質代謝及纖維蛋白溶解的交匯點。Lp(a)具促動脈硬化、促發炎及促血栓作用，引致動脈粥狀硬化性心血管疾病。其作為氧化磷脂質的主要載體，促進免疫細胞募集及發炎信號傳導，加速斑塊進展。載脂蛋白(a)亦可透過與纖溶酶原競爭並抑制纖溶酶活化來干擾纖溶作用，而Lp(a)則藉由影響纖溶調節因子進一步促進血栓形成。此外，Lp(a)能促進膽固醇在血管壁沉積及泡沫細胞形成，從而強化斑塊發展。

Lp(a)水平主要由LPA基因(6號染色體)的遺傳決定，其遺傳力極高且存在顯著的個體間變異性。由於受遺傳驅動的Lp(a)對聚焦於LDL-C的傳統降脂策略反應不佳，即使在LDL-C控制良好的患者中，上升的Lp(a)仍是殘留心血管風險的關鍵來源。此現象奠定Lp(a)標靶治療作為長期動脈粥樣硬化性心血管疾病(ASCVD)管理中輔助途徑的理論基礎。

高脂血症Lp(a)靶向藥物競爭格局

管線名稱	公司	臨床階段	位置	日期*
Muvalaplin	Lily	III	中國、美國、日本、 歐盟、其他	2025年9月1日
HRS-5346	Hengrui Pharmaceuticals/ Shengdi Pharmaceutical	II	中國	2025年2月6日
JX2201	Jinxin Pharmaceuticals	I	中國	2025年3月18日
SAL0137	Salubris Pharmaceuticals	I	中國	2025年12月29日
AZD4954	AstraZeneca	I	美國	2025年5月20日

附註：截至LPD，日期指首次公開披露/註冊日期
資料來源：臨床試驗、CDE、弗若斯特沙利文分析

Lp(a)靶向治療市場的增長驅動力

市場發展受到以下因素支持：Lp(a)作為常見但未被充分診斷的異常現象，以及獨立的、動脈粥樣硬化性心血管疾病風險因素的認受性增加。由於Lp(a)即使在LDL-C優化後仍會導致殘餘風險，因此存在明確的臨床依據支持非LDL脂質干預措施。Lp(a)靶向藥物設計上可與基礎脂質治療疊加使用且無機制重疊，契合二級預防領域向輔助治療策略轉移的趨勢。已確診動脈粥樣硬化性心血管疾病、復發性事件或早發性疾病患者通常需強化治療方案，此需求預期將會提升Lp(a)靶向藥物的市場採用潛力。

行業概覽

抗感染藥物的市場分析

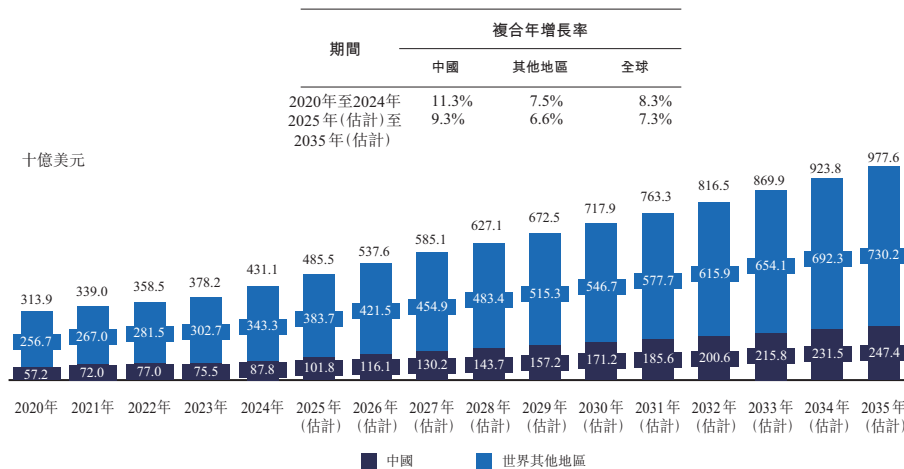
概覽

傳染病仍是全球重大健康挑戰，抗感染藥物對降低患病死亡率至關重要。其中抗菌藥物(抗生素)構成抗感染市場規模最大且使用最頻繁的領域。抗菌劑透過殺滅細菌或抑制其生長，廣泛用於治療細菌感染。事實上，抗菌藥物主導著抗感染治療領域：例如，由於細菌感染的高患病率，抗菌劑佔據了抗感染藥物收入的大部分。在中國，估計抗生素約佔所有抗感染藥物使用量的90%，突顯其在感染控制中的關鍵作用。

全球及中國原料藥市場

2020年至2024年間，全球原料藥市場從3,139億美元擴張至4,311億美元，此期間複合年增長率為8.3%，預期到2035年將達到9,776億美元。同期，中國原料藥市場從572億美元增長至878億美元，複合年增長率為11.3%，預計到2035年將進一步擴張至2,474億美元，2025年至2035年間的複合年增長率為9.3%。

2020年至2035年(估計)全球及中國原料藥市場規模



未來發展趨勢

隨著市場趨於成熟及抗生素管理措施實施，中國抗生素需求預計將擴大，但產業增長預期趨緩。然而，需求正轉向高端產品，包括先進頭孢菌素及碳青黴烯類藥物，這些領域仍存在顯著的進口替代機會。產業正朝製程創新及綠色製造轉型(如生物催化等低廢棄物路線)，以提升產率及環保績效，進而開拓受嚴格監管的高價值市場。全球供應鏈格局持續演變：中國仍佔主導地位，印度正擴充產能，歐洲則收緊環保要求，促使中國生產商進一步提升效率及合規性。與此同時，抗微生物藥物耐藥性日益嚴重

行業概覽

及新型抗生素研發管道有限，強化了現有抗生素及其原料藥供應基礎的持續重要性，儘管這也增加了研發壓力及更審慎使用的迫切性。

資料來源

就[編纂]而言，我們已委聘弗若斯特沙利文對我們的產品及在研藥物所在的主要市場進行詳細分析及編製行業報告。弗若斯特沙利文為一間獨立全球市場研究及諮詢公司，成立於1961年，總部位於美國。我們已同意就編製弗若斯特沙利文報告向弗若斯特沙利文支付費用合共人民幣500,000元，且我們相信該費用符合市場費率。支付有關款項並不取決於我們成功[編纂]或弗若斯特沙利文報告的結果。除弗若斯特沙利文報告外，本公司並未就[編纂]委託編製任何其他行業報告。

我們在本文件中納入弗若斯特沙利文報告的若干資料，原因是我們認為有關資料有助潛在[編纂]理解藥品市場。弗若斯特沙利文基於其內部數據庫、獨立第三方報告及權威行業組織的公開數據編製其報告。必要時，弗若斯特沙利文會聯繫業界企業以收集及整合市場、價格及其他相關資料。弗若斯特沙利文認為，編製弗若斯特沙利文報告時採用的基本假設(包括用於未來預測的假設)均屬事實、正確且無誤導性。弗若斯特沙利文雖已獨立分析有關資料，但其審查結論的準確性主要取決於所收集資料的準確性。弗若斯特沙利文的研究可能受有關假設的準確性及主要與次要資料來源選擇的影響。