

# 皮肤病用药市场研究报告

广州标点医药信息股份有限公司

2023 年

## 目 录

前言 .....	6
第一节：疾病概述及产品定义 .....	6
第二节：流行病学分析 .....	7
<b>第一部分：相关产品概述 .....</b>	<b>9</b>
第一节：相关领域的药品分类 .....	9
第二节：相关药品已有批文数与生产厂家数 .....	12
<b>第二部分：相关领域国内市场整体规模及增长情况 .....</b>	<b>22</b>
第一节：总体规模情况 .....	22
第二节：类别占比 .....	22
第三节：城市格局 .....	23
第四节：用药途径规模及占比 .....	23
第五节：剂型规模及占比 .....	24
<b>第三部分：皮肤病用药制剂市场产品竞争格局分析 .....</b>	<b>26</b>
第一节：通用名品种 TOP10 格局 .....	26
第二节：主要品牌 TOP10 格局 .....	27
第三节：主要生产厂家 TOP10 格局 .....	28
<b>第四部分：样本城市医院皮肤类药物制剂市场重点品种分析 .....</b>	<b>30</b>
第一节：度普利尤单抗 .....	30
1、药品简介 .....	30
2、总体规模 .....	30
3、城市格局 .....	30
4、剂型分布 .....	31
5、规格分布 .....	31
6、主要厂家 .....	32
第二节：重组牛碱性成纤维细胞生长因子 .....	33
1、药品简介 .....	33
2、总体规模 .....	33
3、城市格局 .....	34
4、剂型分布 .....	34
5、规格分布 .....	35
6、主要厂家 .....	35
第三节：人表皮生长因子 .....	36
1、药品简介 .....	36
2、总体规模 .....	36
3、城市格局 .....	37
4、剂型分布 .....	38
5、规格分布 .....	38
6、主要厂家 .....	39
第四节：重组人碱性成纤维细胞生长因子 .....	39
1、药品简介 .....	39
2、总体规模 .....	40

3、城市格局 .....	40
4、剂型分布 .....	41
5、规格分布 .....	41
6、主要厂家 .....	42
第五节：他克莫司 .....	43
1、药品简介 .....	43
2、总体规模 .....	43
3、城市格局 .....	43
4、剂型分布 .....	44
5、规格分布 .....	44
6、主要厂家 .....	45
7、国内研发及一致性评价进度 .....	46
第五部分：皮肤药物制剂研发状况 .....	48
第一节：皮肤病治疗国内外新进展 .....	48
第六部分：进入医保目录情况 .....	53
第一节：进入 2022 版国家医保目录情况 .....	53
第七部分：附录说明 .....	57

## 图表目录

图表 1：糖皮质激素作用强度分级 .....	9
图表 2：皮肤相关药物已有批文数量与生产厂家数量情况 .....	12
图表 3：中国公立医疗机构化学药皮肤病用药年度销售趋势（单位：万元） .....	22
图表 4：2022 重点城市公立医院化学药皮肤病用药亚类格局 .....	23
图表 5：2022 重点城市公立医院化学药与皮肤病用药城市格局 .....	23
图表 6：2022 重点城市公立医院化学药皮肤病用药的用药途径销售趋势 .....	24
图表 7：重点城市公立医院化学药皮肤病用药的用药途径格局 .....	24
图表 8：2022 重点城市公立医院化学药皮肤病用药剂型销售趋势 .....	25
图表 9：重点城市公立医院化学药皮肤病用药剂型格局 .....	25
图表 10：重点城市公立医院皮肤病用药通用名 TOP10 格局 .....	26
图表 11：重点城市公立医院皮肤病用药通用名 TOP10 波士顿矩阵 .....	27
图表 12：重点城市公立医院皮肤病用药品牌 TOP10 格局 .....	27
图表 13：重点城市公立医院皮肤病用药品牌 TOP10 波士顿矩阵 .....	28
图表 14：重点城市公立医院皮肤病用药 TOP10 厂家年度销售格局 .....	29
图表 15：重点城市公立医院皮肤病用药 TOP10 厂家波士顿矩阵 .....	29
图表 16：重点城市公立医院度普利尤单抗年度销售趋势（单位：万元） .....	30
图表 17：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与度普利尤单抗城市格局 .....	31
图表 18：2022 重点城市公立医院度普利尤单抗剂型格局 .....	31
图表 19：2022 重点城市公立医院度普利尤单抗规格格局 .....	32
图表 20：2022 重点城市公立医院度普利尤单抗 TOP20 品牌格局 .....	32
图表 21：重点城市公立医院度普利尤单抗 TOP20 品牌年度销售格局 .....	32
图表 22：重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子年度销售趋势（单位：万元） .....	33
图表 23：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与重组牛碱性成纤维细胞生长因子城市格局 .....	34
图表 24：2022 重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子剂型格局 .....	34
图表 25：2022 重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子规格格局 .....	35
图表 26：2022 重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌格局 .....	35
图表 27：重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌年度销售格局 .....	36
图表 28：重点城市公立医院人表皮生长因子年度销售趋势（单位：万元） .....	37
图表 29：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与人表皮生长因子城市格局 .....	37
图表 30：2022 重点城市公立医院人表皮生长因子剂型格局 .....	38
图表 31：2022 重点城市公立医院人表皮生长因子规格格局 .....	38
图表 32：2022 重点城市公立医院人表皮生长因子 TOP20 品牌格局 .....	39
图表 33：重点城市公立医院人表皮生长因子 TOP20 品牌年度销售格局 .....	39
图表 34：重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子年度销售趋势（单位：万元） .....	40
图表 35：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与重组人碱性成纤维细胞生长因子城市格局 .....	41
图表 36：2022 重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子剂型格局 .....	41
图表 37：2022 重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子规格格局 .....	42



图表 38 : 2022 重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌格局	42
图表 39 : 重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌年度销售格局	42
图表 40 : 重点城市公立医院他克莫司软膏剂年度销售趋势（单位：万元）	43
图表 41 : 2022 重点城市公立医院皮肤病用药与他克莫司软膏剂城市格局	44
图表 42 : 2022 重点城市公立医院他克莫司软膏剂剂型格局	44
图表 43 : 2022 重点城市公立医院他克莫司软膏剂规格格局	45
图表 44 : 2022 重点城市公立医院他克莫司软膏剂 TOP20 品牌格局	45
图表 45 : 重点城市公立医院他克莫司软膏剂 TOP20 品牌年度销售格局	46
图表 46 : 他克莫司软膏剂历年申报内容统计	46
图表 47 : 他克莫司软膏剂历年批准情况统计	46
图表 48 : 他克莫司软膏剂通过（视同通过）一致性评价产品名单	47
图表 49 : 2022 版国家基本医疗保险和工伤保险药品目录的皮肤类药物—西药目录	53

仅供李氏大药厂阅读，不得传播于外

## 前言

### 第一节：疾病概述及产品定义

皮肤是人体最大的器官，总重量占体重的 5%~15%，总面积为 1.5~2 平方米，厚度因人或因部位而异，为 0.5~4 毫米。皮肤覆盖全身，它使体内各种组织和器官免受物理性、机械性、化学性和病原微生物性的侵袭。皮肤具有两个方面的屏障作用：一方面防止体内水分，电解质和其他物质的丢失；另一方面阻止外界有害物质的侵入。保持着人体内环境的稳定，在生理上起着重要的保护功能，同时皮肤也参与人体的代谢过程。

皮肤直接与外界环境相接融，易受到各种致病因素的影响，产生各种疾病，如感染、银屑病、痤疮等。引起皮肤病的直接因素包括内、外两种因素，外因包括物理性损伤，机械性损伤，化学性损伤，生物性（可致病的有疥虫、毛虫、稳翅虫、螨类寄生虫和动物；有漆树、荨麻等植物；细菌、真菌病毒、螺旋体等微生物）侵袭；内因包括饮食、代谢障碍、内分泌紊乱、精神和遗传因素。

皮肤作为人体的第一道生理防线和最大的器官，时刻参与着机体的功能活动，维持着机体和自然环境的对立统一，机体的任何异常情况也可以在皮肤表面反映出来。

很多皮肤病是内脏疾病的外在表现，即很多皮肤病变，其根本原因在内脏。例如：银屑病、白癜风、过敏性痒疹、红斑狼疮、内脏癌肿的皮肤表现等等，既是与细胞分裂异常、致病微生物感染及其产生的毒素、机体代谢紊乱、免疫功能失衡、内分泌紊乱、自由基毒素代谢障碍，甚至与精神、神经系统的病理变化有着间接或直接的关系。

在医学上，皮肤病是有关皮肤的疾病，是严重影响人民健康的常见病、多发病之一，如麻风、疥疮、真菌病、皮肤细菌感染等。皮肤病是皮肤（包括毛发和甲）受到内外因素的影响后，其形态、结构和功能均发生变化，产生病理过程，并相应的产生各种临床先后表现。皮肤病的发病率很高，多比较轻，常不影响健康，但少数较重甚至可以危及生命。

皮肤病中皮肤感染病与过敏性皮肤炎占大部份，不过随着老化的退行性变化之老人性皮肤病，由恶性黑色素瘤代表的皮肤癌等也是重要的皮肤病，另外需注意因药物治疗疾病而引起副作用的各种皮肤障碍。中国人口多，患皮肤病的病人也多。有关皮肤病的文字记载，在中国大约已有 3000 多年历史。皮肤病种类繁多，有 1000 多种皮肤病。

产品定义：指用于缓解或治疗有关皮肤病症的药物。产品不包括中成药。

## 第二节：流行病学分析

皮肤是人体的第一道生理防线和最大的器官，参与机体的多种生理功能，而皮肤疾病复杂多样。2020 年发布的《皮肤病流行病学研究专家共识》指出，中国人群皮肤疾病的患病率高达 40%~70%，所致健康寿命损失在所有疾病中位列第四。从婴幼儿到老龄人口，湿疹、痤疮、荨麻疹、银屑病、皮肤肿瘤等皮肤疾病对全生命周期造成了不同程度的疾病负担。

《2022 带状疱疹中国专家共识》指出，全球普通人群带状疱疹的发病率为（3~5）/1 000 人年，亚太地区为（3~10）/1 000 人年，并逐年递增 2.5%~5.0%。全球带状疱疹的住院率为（2~25）/10 万人年，死亡率为（0.017~0.465）/10 万人年，复发率 1%~10%。VZV 再活化的危险因素包括：高龄、创伤、全身性疾病（如糖尿病、肾病、发热、高血压等）、人类免疫缺陷病毒感染、恶性肿瘤等导致的免疫抑制等。50 岁后随年龄增长，VZV 特异性细胞免疫功能逐渐降低，带状疱疹的发病率、住院率和病死率均逐渐升高。据 2021 年发表的系统性文献综述，全球≥ 50 岁普通人群带状疱疹发病率为（5.23~10.9）/1000 人年，女性（6.05~12.8）/1000 人年略高于男性（4.30~8.5）/1000 人年。我国带状疱疹发病率与其他国家和地区基本一致，≥50 岁人群带状疱疹发病率为（2.9~5.8）/1000 人年，且女性终身患病率（3.94%~7.9%）也略高于男性（2.86%~7.6%）。血液肿瘤患者带状疱疹发病率高达 31/1 000 人年，HIV 感染者也高达（29.4~51.5）/1 000 人年。此外，使用 Janus 激酶（Janus kinase, JAK）抑制剂者带状疱疹发病率高达 21.1/1 000 人年，表明接受 JAK 抑制剂治疗可增加患带状疱疹的风险。

皮肤癣病是最常见的皮肤病，其发病率在感染性皮肤病中居首位。据资料记载，在我国患病人数以亿计。夏季高温，再加上在我国南方地区又多湿，高温高湿的环境极易导致皮肤真菌感染，引起皮肤癣病。

银屑病也称牛皮癣，其患病率在世界各地有显著差异。世界卫生组织的《银屑病全球报告》指出，各国发布的银屑病患病率介于 0.09%和 11.4%之间。在大多数发达国家，患病率为 1.5-5%。有证据显示银屑病患病率正在攀升。

我国 1984 年报告银屑病患病率为 0.123%，2008 年调查 6 个城市患病率为 0.47%，依此推算，中国银屑病患者约在 600 万以上。银屑病可发生于各年龄段，无性别差异。30%的患者有家族史，多数患者冬季复发或加重，夏季缓解。

痤疮是一种好发于青春期并主要累及面部的毛囊皮脂腺单位慢性炎症性皮肤病，中国人群截面统计痤疮发病率为 81%。但研究发现超过 95%的人会有不同程度痤疮发生，3%~7%痤疮患者会遗留瘢痕，给患者身心健康带来较大影响。2021 版《中国玫瑰痤疮指南》指出，目前玫瑰痤疮国际患病率平均 5.46%，国内 2019 年一项 10095 例长沙市社区居民调查结果显示，该地区玫瑰痤疮患病率为 3.48%；2020 年两所大学共 9 227 名大学生人群流行病学调查显示，玫瑰痤疮患病率为 3.4%。

《特应性皮炎基层诊疗指南（2022 年）》指出，特应性皮炎是一种慢性、复发性、炎症性皮肤病，属于常见的皮炎湿疹类皮肤病。特应性皮炎的特点是反复发作、病程迁延，患者往往有剧烈瘙痒，严重影响生命质量。在不同的年龄段，患者还常常合并过敏性鼻炎、哮喘等其他特应性疾病，故被认为是一种系统性疾病，需要按慢性病进行长期的病程管理。全球范围内特应性皮炎患病率差异较大，

发达国家儿童患病率达 10%~20%，我国特应性皮炎患病率也有上升趋势，2002 年 10 城市 1~7 岁儿童的患病率为 2.78%，2014 年 12 城市 1~7 岁儿童患病率达到 12.94%，而 1~12 月龄婴儿患病率达 30.48%。目前，我国还没有成人特应性皮炎的流行病学数据，总体上患病率较以前升高，尤其是近些年已关注到老年患者的增多。

仅限李氏大药厂阅读，不得传播于第三方

## 第一部分：相关产品概述

### 第一节：相关领域的药品分类

皮肤病药物是指用于缓解或治疗有关皮肤病症的药物，包括皮质激素、抗真菌药、治疗牛皮癣用药、抗菌剂、抗痤疮制剂、抗生素等，临床上会根据患者症状的特性对症使用相应的皮肤病类治疗用药。

#### （1）皮肤病药物制剂发展历程

自 1952 年 Sulzberg 首次使用人工合成糖皮质激素——氢化可的松软膏治疗过敏性皮肤病取得显著疗效以来，糖皮质激素在过敏性皮肤病中的应用已经有了许多进展。但是由于临床医生对外用糖皮质激素的药效学和剂型了解不足，导致使用不当而达不到治疗效果或造成许多不良反应的情况时有发生，因此有必要对传统的以及新合成糖皮质激素在过敏性皮肤病的应用进行讨论。

外用糖皮质激素 (glucocorticosteroids, GS) 作为治疗炎症性皮肤病主要的化学疗法，已经沿用几十年，是皮肤科应用最为广泛的外用药。但由于甾体类激素可明显影响皮肤的结构及生理，长期使用会产生诸多不良反应，如皮肤萎缩、色素异常、毛细血管扩张、多毛、痤疮、感染、伤口愈合不良等。此外，长期使用后突然停用会导致皮肤症状的“反跳”（即所谓“类固醇激素依赖性皮炎”），临床处理十分棘手。因此不具激素效应的非甾体类抗炎药 (nonsteroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs) 外用制剂越来越受到重视，新药层出不穷。

#### （2）皮肤病类制剂分类

皮肤病类药包括皮质激素、抗真菌药、治疗牛皮癣用药、抗菌剂、抗痤疮制剂、抗生素等，临床上会根据患者症状的特性对症使用相应的皮肤病类治疗用药。

##### 1、皮质激素

皮质激素进入血液循环后，一般与血中特异的蛋白质——皮质激素运载蛋白形成可逆的非共价键复合物，使激素免受破坏，并可调节血中游离甾体的浓度，从而调控作用于靶细胞的激素的有效浓度。根据目前通行的假说，进入细胞的皮质激素也如其他甾体激素一样，与细胞内特异受体相结合，经激活后结合细胞核，影响染色质的转录作用，诱导新的蛋白质合成，表现为细胞功能的变化。皮质激素按其生理功能可分为糖皮质激素及盐皮质激素两类。

局部外用糖皮质激素制剂仍然是目前治疗异位性皮炎、湿疹、接触性皮炎和药疹的主要药物。糖皮质激素外用制剂的种类很多，Stoughton 和 Cornell 按其血管收缩反应的强弱，将外用激素强度由极强至弱分为 4 个等级。产品的赋形剂可影响糖皮质激素的作用强度而改变其强度等级地位。通常同一糖皮质激素在油膏 (ointment) 中作用最强，其次为脂 (lipid)、胶 (gel)、霜 (cream)、洗剂 (lotion)。

图表 1：糖皮质激素作用强度分级

炎活性	代表药物	商品名
极强效	二丙酸倍他美松 (Betamethasone Dipropionate)	荷洛松、得宝松



	丙酸卤素倍他索 (Halobetasol)	恩肤霜
	卤美他松 (halometasone)	适确得
	双醋二氟松 (Diflorasone)	索康
强效	莫米他松糠酸酯 (Mometasone furoate)	艾洛松
	氯氟舒松、哈西奈德 (Halcinonide)	乐肤液、喜乐
	醋酸去炎松、曲安缩松、曲安奈德、 确炎舒松-A (Triamcinolone Acetonide)	康纳乐、肤疾宁硬膏、 派瑞松、康宁克通-A。
	肤[氟]轻松 (Fluocinonide)	肤轻松、氟去炎舒松
中效	氢化可的松丁酸酯 (Hydrocortisone Butyrate) 醋酸氢化可的松 (Hydrocortisone Acetate)	尤卓尔、来可得
弱效	醋酸地塞米松 (Dexamethasone Acetate)	皮炎平

## 2、抗真菌药

真菌感染可分为表浅真菌感染和深部真菌感染两类，表浅感染是由癣菌侵犯皮肤、毛发、指（趾）甲等体表部位造成的，发病率高，危害性较小。深部真菌感染是由念珠菌和隐球菌侵犯内脏器官及深部组织造成的，发病率低，危害性大。在所有的抗深部真菌感染药物中，只有氟康唑和氟胞嘧啶能透过血脑屏障，治疗中枢真菌感染。

常用抗真菌药按照作用部位分为治疗浅表真菌感染药物有十一烯酸、醋酸、乳酸、水杨酸、灰黄霉素、制霉菌素、克念菌素、克霉唑、咪康唑、益康唑、联苯苄唑（孚琪、霉克、孚宁、孚康、美克、必伏）、酮康唑等。抗深部真菌感染药物有氟胞嘧啶、两性霉素 B、球红霉素、甲帕霉素（美帕曲星、克霉灵）、氟康唑（大扶康、麦尼芬、依利康）、伊曲康唑（斯皮仁诺）等。按结构分为有机酸类、多烯类抗生素、氮唑类、烯丙胺类（如特比萘芬）等。

## 3、治疗牛皮癣用药

牛皮癣也叫银屑病，是一种常见的慢性炎症性皮肤病。它属于多基因遗传的疾病，可由多种激发因素，如创伤、感染、药物等都可能在易感个体中诱发该病。典型的皮肤表现是境界清楚的具有银白色鳞屑的红色斑块。轻者可表现为几个银

币大小的肘膝部位斑块，重者也可以全身皮肤受累。其病生理机制主要为表皮增生分化的异常和免疫系统的激活。

对卡泊三醇的研究表明，轻、中度银屑病患者经过数周维生素 D3 类似物的治疗，30% ~ 50% 的患者皮损改善或清除显著。在治疗开始阶段，若能与糖皮质激素联合使用，则可提高疗效和耐受性。重度银屑病患者治疗，局部维生素 D3 类似物与 UV 光疗和环孢素 A 联合使用可发挥协同作用。局部维生素 D3 类似物对医生和患者都普遍有较好的耐受性和实用性，但发生在面部和易摩擦部位的皮肤刺激症状会影响其使用。

治疗银屑病，可服用起始剂量 0.3~0.5mg/（kg.d）的阿维 A，4 周后可改为 0.5~0.8mg/（kg.d），维持剂量因人而异，起效时间一般为 4~8 周。有肾脏和肝脏损害者、妊娠/哺乳期妇女、酗酒者、糖尿病患者、佩戴隐形眼镜者、胰腺炎病史者、高脂血症患者均禁用。主要不良反应有维生素 A 过多症。与苯妥英钠、四环素类抗生素、甲氨蝶呤不能同时使用。

#### 4、抗菌剂

抗菌剂，是能够在一定时间内，使某些微生物（细菌、真菌、酵母菌、藻类及病毒等）的生长或繁殖保持在必要水平以下的化学物质。抗菌剂是一类具有抑菌和杀菌性能的新型助剂。

抗菌剂（HFXZ-881），杀菌效率高、作用速度快、性质稳定、易溶于水、长期抑菌、无副作用、无腐蚀性、无色、无味、无毒、不燃、不爆、使用安全，是最佳的抗菌剂。可作为皮肤、创面消毒剂：用于皮肤、创面、妇产科、泌尿科的清洗消毒，特别对一些不能用高温消毒的医疗用品，只需用 1%浓度的溶液浸泡或喷涂，在短时间内即可达到满意的杀菌效果。

#### 5、抗痤疮制剂

痤疮是毛囊皮脂腺单位的一种慢性炎症性皮肤病，好发于青少年，对青少年的心理和社交影响很大，但青春期后往往能自然减轻或痊愈。临床表现以好发于面部的粉刺、丘疹、脓疱、结节等多形性皮损为特点。痤疮的发生主要与皮脂分泌过多、毛囊皮脂腺导管堵塞、细菌感染和炎症反应等因素密切相关。

治疗痤疮，可局部外用药物维 A 酸类（维 A 酸乳膏、阿达帕林凝胶、他扎罗汀凝胶）、过氧化苯甲酰、抗生素类（克林霉素、红霉素、氯霉素等）、壬二酸、硫磺洗剂等。也可口服抗生素 首选四环素类（米诺环素、多西环素等），其次为大环内酯类（红霉素），避免选择常用于治疗系统感染的抗生素如左氧氟沙星等。

对于严重的痤疮，口服异维 A 酸是标准疗法，也是目前治疗痤疮最有效的方法。

#### 6、抗生素

抗生素以前被称为抗菌素，事实上它不仅能杀灭细菌而且对霉菌、支原体、衣原体等其它致病微生物也有良好的抑制和杀灭作用，近年来通常将抗菌素改称为抗生素。在皮肤病治疗领域，抗生素主要用于细菌感染性皮肤病，是皮肤病治疗中常用药物。一般都会获得良好效果，如使用不当也会带来很多不良后果，过敏反应，耐药性，二重感染等。抗生素治疗皮肤毛囊炎是很有效的。皮肤病毛囊

炎发病时要以外用治疗为主，如果皮肤病毛囊炎症状严重者及多发性皮肤病毛囊炎者，可口服抗生素配合治疗。

## 第二节：相关药品已有批文数与生产厂家数

图表 2：皮肤相关药物已有批文数量与生产厂家数量情况

产品名称	国产厂家数	国产批文数	进口厂家数	进口批文数
复方炉甘石外用散	4	4	0	0
积雪苷脂软膏	1	1	0	0
度普利尤单抗注射液	0	0	1	2
外用重组人碱性成纤维细胞生长因子	2	8	0	0
重组人碱性成纤维细胞生长因子凝胶	1	1	0	0
外用人粒细胞巨噬细胞刺激因子凝胶	1	1	0	0
外用重组人酸性成纤维细胞生长因子	1	1	0	0
牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶	1	1	0	0
抗人白介素-8 鼠单抗乳膏	1	1	0	0
重组人表皮生长因子凝胶(酵母)	1	3	0	0
人表皮生长因子凝胶	1	3	0	0
冻干鼠表皮生长因子	1	1	0	0
外用人表皮生长因子	1	4	0	0
人表皮生长因子外用溶液(I)	1	2	0	0
牛碱性成纤维细胞生长因子外用溶液	1	2	0	0
枯草芽孢杆菌喷雾剂	1	2	0	0
外用牛碱性成纤维细胞生长因子	1	2	0	0
盐酸特比萘芬喷雾剂	8	8	2	4
他克莫司软膏	10	17	1	6
西罗莫司凝胶	0	0	1	1
阿布昔替尼片	0	0	1	3
盐酸利多卡因粉末无针注射皮内给药系统	0	0	1	1
克立硼罗软膏	0	0	1	1
复方肝素钠尿囊素凝胶	0	0	1	2
吡美莫司乳膏	1	1	1	2
他卡西醇软膏	1	1	1	1
丁酸氯倍他松乳膏	1	1	1	2
卡泊三醇软膏	2	2	2	4
阿达帕林凝胶	9	9	1	1
卡泊三醇搽剂	0	0	1	1
硝酸舍他康唑乳膏	1	1	1	1
联苯苄唑乳膏	36	36	1	1
阿维 A 胶囊	1	2	1	2
克霉庆大倍松乳膏	13	13	1	1
盐酸特比萘芬乳膏	32	38	2	3

硝酸异康唑乳膏	0	0	1	1
复方克霉唑乳膏(II)	0	0	1	2
莫匹罗星软膏	8	8	1	1
灰黄霉素片	59	73	0	0
苯扎溴铵溶液	35	35	0	0
甲紫溶液	53	53	0	0
碘酊	75	75	0	0
复方氟轻松尿素膏	1	1	0	0
呋喃西林止血膏布	10	10	0	0
硫软膏	39	40	0	0
聚维酮碘溶液	53	109	0	0
曲安奈德新霉素贴膏	20	20	0	0
尿素乳膏	28	35	0	0
克霉唑乳膏	59	83	0	0
聚维酮碘乳膏	14	15	0	0
氧化锌软膏	10	11	0	0
盐酸丁卡因胶浆	1	1	0	0
水杨酸苯酚贴膏	17	17	0	0
曲咪新乳膏	63	64	0	0
复方十一烯酸锌曲安奈德软膏	15	15	0	0
达克罗宁氯己定硫软膏	3	3	0	0
醋酸曲安奈德尿素乳膏	40	40	0	0
复方水杨酸冰片软膏	4	4	0	0
红霉素软膏	54	54	0	0
灭菌结晶磺胺	11	12	0	0
硝酸咪康唑乳膏	59	59	0	0
复方十一烯酸锌软膏	12	12	0	0
鱼石脂软膏	30	30	0	0
磺胺嘧啶软膏	6	6	0	0
过氧化氢溶液	31	31	0	0
冻疮膏	20	20	0	0
盐酸金霉素软膏	12	12	0	0
四环素软膏	21	22	0	0
复方酮康唑软膏	26	26	0	0
土霉素软膏	12	12	0	0
酮康唑乳膏	37	39	0	0
利凡诺创伤膏	4	4	0	0
咪康唑氯倍他索乳膏	18	18	0	0
醋酸曲安西龙尿素乳膏	10	10	0	0
哈西奈德乳膏	23	24	0	0
林可霉素利多卡因凝胶	32	32	0	0
稀甘油	5	5	0	0
氧化锌升华硫软膏	2	2	0	0

克林霉素甲硝唑搽剂	7	7	0	0
复方酮康唑发用洗剂	16	17	0	0
维生素 B6 软膏	6	6	0	0
林可霉素维 B6 乳膏	7	7	0	0
尿素维 E 乳膏	24	25	0	0
汞溴红溶液	16	16	0	0
醋酸地塞米松乳膏	25	34	0	0
诺氟沙星软膏	5	7	0	0
醋酸氟氢可的松乳膏	2	2	0	0
醋酸氟轻松乳膏	53	58	0	0
复方新霉素软膏	5	5	0	0
复方五倍子水杨酸搽剂	2	2	0	0
复方吡啶美辛酊	1	1	0	0
复方珊瑚姜溶液尿素咪康唑软膏复合制剂	1	1	0	0
曲安奈德益康唑乳膏	13	13	0	0
鞣柳硼三酸散	3	3	0	0
复方聚维酮碘搽剂	2	2	0	0
复方柳唑气雾剂	1	1	0	0
复方倍氯米松樟脑乳膏	26	26	0	0
水杨酸苯甲酸松油搽剂	13	13	0	0
复方醋酸地塞米松乳膏	96	104	0	0
复方克霉唑溶液	3	3	0	0
硼酸洗液	3	3	0	0
肝素钠乳膏	7	8	0	0
复方水杨酸溶液	7	7	0	0
乳酸依沙吡啶溶液	17	17	0	0
阿米卡星洗剂	3	3	0	0
强力碘溶液	7	10	0	0
硼酸软膏	11	11	0	0
硝酸益康唑喷雾剂	7	7	0	0
冰樟桉氟轻松贴膏	2	2	0	0
维胺酯维 E 乳膏	14	14	0	0
维胺酯胶囊	3	3	0	0
甲氧沙林溶液	2	4	0	0
维 A 酸乳膏	24	34	0	0
诺氟沙星乳膏	5	6	0	0
复方氨肽素片	9	10	0	0
甲氧沙林片	4	4	0	0
新霉素氟轻松乳膏	15	15	0	0
磺胺嘧啶银乳膏	9	9	0	0
哈西奈德溶液	22	35	0	0
克霉唑溶液	26	26	0	0



阿昔洛韦乳膏	35	35	0	0
丙酸氯倍他索乳膏	20	21	0	0
氢化可的松乳膏	12	15	0	0
醋酸曲安奈德乳膏	22	23	0	0
地蒽酚软膏	12	23	0	0
斑蝥素乳膏	1	1	0	0
复方水杨酸樟脑溶液 I	2	2	0	0
乌洛托品溶液	5	5	0	0
呋喃西林贴	3	3	0	0
氯霉素搽剂	3	3	0	0
复方醋酸氟轻松酊	25	25	0	0
醋酸氢化可的松乳膏	7	7	0	0
复方水杨酸苯甲酸搽剂	4	4	0	0
磺胺氧化锌软膏	2	2	0	0
磺胺氧化锌软膏 (II)	4	4	0	0
利福平乳膏	2	2	0	0
十一烯酸酊	5	5	0	0
硝酸益康唑溶液	9	9	0	0
复方水杨酸搽剂	13	13	0	0
复方氢化可的松胶布	1	1	0	0
盐酸环丙沙星乳膏	6	6	0	0
复方苯佐卡因软膏	4	4	0	0
醋酸泼尼松乳膏	10	10	0	0
氯化氨基汞软膏	4	5	0	0
硫酸新霉素软膏	2	2	0	0
复方苯佐卡因软膏 (II)	1	1	0	0
利多卡因氯己定气雾剂 (成膜型)	3	3	0	0
利多卡因氯己定气雾剂	7	7	0	0
薄荷尿素贴膏	1	1	0	0
复方氧化锌软膏	2	2	0	0
吡硫翁钠乳膏	2	2	0	0
鱼肝油氧化锌软膏	1	1	0	0
硝酸咪康唑搽剂	2	2	0	0
复方水杨酸苯胺甲酯乳膏	4	4	0	0
桉油尿素乳膏	3	3	0	0
益康倍松乳膏	2	2	0	0
克霉唑喷雾剂	1	1	0	0
复方益康唑氧化锌撒粉	1	1	0	0
复方磺胺氧化锌软膏	1	1	0	0
樟脑薄荷柳酯乳膏	14	14	0	0
甘油醇溶液	5	5	0	0
复方氢化可的松新霉素乳膏	2	2	0	0
葡萄糖酸氯己定软膏	4	4	0	0

硝酸益康唑乳膏	26	28	0	0
丙酸倍氯米松乳膏	18	18	0	0
磺胺嘧啶锌软膏	3	3	0	0
甲磺酸钠注射液	3	5	0	0
曲安缩松-尿素乳膏	1	1	0	0
过氧苯甲酰乳膏	4	5	0	0
酞丁安乳膏	19	20	0	0
高锰酸钾	4	4	0	0
氟轻松维 B6 乳膏	7	7	0	0
水杨酸苯佐卡因软膏	2	2	0	0
复方酮康唑乳膏	14	14	0	0
复方地蒽酚软膏	2	4	0	0
复方水杨酸苯甲酸搽剂（I）	1	1	0	0
水杨酸冰醋酸溶液	3	3	0	0
复方薄荷桉油溶液	3	3	0	0
双磺沙棘桉青软膏	2	2	0	0
醋酸氟轻松冰片乳膏	10	10	0	0
樟脑薄荷柳脂乳膏	14	14	0	0
水杨酸氧化锌软膏	3	3	0	0
桉氨溶液	1	1	0	0
尿素软膏	3	3	0	0
过氧苯甲酰凝胶	6	6	1	3
水杨酸软膏	6	9	0	0
新氢松软膏	3	3	0	0
醋酸氯己定痔疮栓	14	14	0	0
哈西奈德软膏	10	10	0	0
复方苯甲酸酊	5	5	0	0
盐酸氯环利嗪乳膏	1	1	0	0
硫磺硼砂乳膏	5	5	0	0
复方间苯二酚乳膏	6	6	0	0
叶绿素铜钠乳膏	1	1	0	0
高锰酸钾外用片	2	3	0	0
复方克霉唑乳膏	13	13	1	1
复方水杨酸苯胺甲酯乳膏剂	4	4	0	0
软皂	5	5	0	0
复方间苯二酚水杨酸酊	2	2	0	0
乳酸依沙吖啶贴	1	1	0	0
复方马勃水杨酸散	1	1	0	0
硝酸益康唑癣药水	2	2	0	0
醋酸曲安奈德尿素软膏	4	4	0	0
曲安缩松-尿素软膏	1	2	0	0
复方苯海拉明搽剂	2	2	0	0
酞丁安搽剂	5	5	0	0

复方倍氯米松新霉素贴膏	2	2	0	0
氧氟沙星乳膏	6	6	0	0
猪胆粉薄荷脑软膏	1	1	0	0
复方薄荷柳酯搽剂	1	1	0	0
复方三氯叔丁醇气雾剂	1	1	0	0
赛庚啶乳膏	2	2	0	0
薄荷麝香草酚搽剂	3	3	0	0
复方水杨酸酊	2	2	0	0
醋酸倍他米松搽剂	1	1	0	0
炉甘石洗剂	9	9	0	0
氧氟沙星凝胶	8	10	0	0
醋酸氟轻松软膏	1	2	0	0
愈创蓝油烃软膏	1	1	0	0
复方愈创蓝油烃软膏	1	1	0	0
谷固醇软膏	1	1	0	0
鱼石脂颠茄软膏	2	2	0	0
复方醋酸曲安奈德溶液	2	2	0	0
硝酸咪康唑溶液	2	2	0	0
苯扎溴铵酊	1	1	0	0
升华硫氯化氨基汞洗剂	1	1	0	0
肝素钠维 E 乳膏	1	1	0	0
倍他米松乳膏	3	3	0	0
醋酸泼尼松龙乳膏	1	1	0	0
曲安奈德新霉素贴片	20	20	0	0
克霉唑软膏	1	1	0	0
复方人参间苯二酚搽剂	1	1	0	0
甲硝唑氯己定软膏	2	2	0	0
复方皮维碘溶液	1	1	0	0
盐酸奥布卡因凝胶	1	2	0	0
复方醋酸曲安奈德涂膜剂	1	1	0	0
复方氯己定撒粉	1	1	0	0
复方紫荆皮水杨酸溶液	5	5	0	0
复方氯己定甲硝唑栓	4	4	0	0
磺胺嘧啶银软膏	2	2	0	0
米诺地尔搽剂	4	4	0	0
盐酸特比萘芬片	10	10	0	0
苯扎氯铵溶液	3	5	0	0
卤米松乳膏	3	3	1	2
本维莫德乳膏	1	1	0	0
盐酸阿莫罗芬搽剂	3	3	1	1
糠酸莫米松乳膏	9	10	0	0
水杨酸复合洗剂	3	3	0	0
盐酸布替萘芬乳膏	5	6	0	0

氟曲马唑乳膏	1	1	0	0
利多卡因凝胶贴膏	1	1	0	0
夫西地酸钠软膏	1	1	0	0
丙酸氟替卡松乳膏	4	4	2	3
醋酸曲安奈德益康唑乳膏	3	3	0	0
盐酸洛美沙星乳膏	6	7	0	0
膦甲酸钠乳膏	2	2	0	0
丁酸氢化可的松乳膏	11	11	0	0
注射用海姆泊芬	1	1	0	0
氟芬那酸丁酯软膏	1	1	0	0
喷昔洛韦乳膏	8	8	0	0
他扎罗汀倍他米松乳膏	1	1	0	0
利拉萘酯喷雾剂	1	1	0	0
利拉萘酯乳膏	10	10	0	0
盐酸阿莫罗芬乳膏	1	1	1	1
红霉素醋酸锌凝胶	1	1	0	0
盐酸丁卡因凝胶	1	1	0	0
那氟沙星乳膏	3	3	0	0
克林霉素磷酸酯外用溶液	4	4	1	1
环吡酮胺乳膏	16	17	0	0
联苯苄唑凝胶	4	5	0	0
二十二醇乳膏	1	1	0	0
卢立康唑乳膏	1	2	0	0
硝酸奥昔康唑乳膏	1	1	0	0
甲硝唑凝胶	5	6	0	0
盐酸特比萘芬凝胶	10	11	0	0
鬼臼毒素软膏	4	4	0	0
鬼臼毒素酊	6	8	0	0
异维 A 酸软胶囊	4	4	0	0
米诺地尔喷雾剂	1	2	0	0
硝酸硫康唑喷雾剂	1	1	0	0
克林霉素磷酸酯凝胶	13	15	0	0
克霉唑倍他米松乳膏	1	1	0	0
米诺地尔酊	2	2	0	0
喷昔洛韦凝胶	1	1	0	0
阿昔洛韦凝胶	4	4	0	0
浓过氧化氢溶液	1	1	0	0
胶原酶软膏	1	1	0	0
糠酸莫米松凝胶	3	3	0	0
维胺酯维 E 凝胶	1	1	0	0
水杨酸凝胶	1	1	0	0
联苯苄唑溶液	7	7	0	0
曲安奈德氯霉素溶液	2	2	0	0

盐酸布替萘芬搽剂	3	3	0	0
红霉素醋酸锌软膏	1	1	0	0
异维 A 酸红霉素凝胶	1	1	0	0
盐酸克林霉素乳膏	1	1	0	0
甘油外用溶液	5	5	0	0
复方酮康唑凝胶	1	1	0	0
地蒽酚蜡棒	1	2	0	0
盐酸氨酮戊酸外用散	1	1	0	0
盐酸赛庚啶乳膏	2	2	0	0
依诺沙星乳膏	10	10	0	0
盐酸特比萘芬搽剂	1	1	0	0
复方多黏菌素 B 软膏	1	1	0	0
聚维酮碘散	1	1	0	0
盐酸布替萘芬凝胶	1	1	0	0
丙酸倍他米松乳膏	1	1	0	0
地奈德乳膏	1	1	0	0
复方醋酸地塞米松凝胶	3	3	0	0
柳烯酸溶液喷雾剂	1	1	0	0
联苯苄唑涂膜	1	1	0	0
利拉萘酯凝胶	1	1	0	0
喜树碱软膏	2	2	0	0
氧化锌硫软膏	2	2	0	0
联苯苄唑喷雾剂	1	1	0	0
萘替芬酮康唑乳膏	1	1	0	0
复方喜树碱贴片	1	1	0	0
复方维 A 酸凝胶	1	1	0	0
异维 A 酸凝胶	1	1	0	0
米诺地尔凝胶	1	1	0	0
甲硝唑洗液	2	3	0	0
复方呋喃西林散	1	1	0	0
复方硝酸咪康唑软膏	2	2	0	0
盐酸多塞平乳膏	2	2	0	0
丙酸氯倍他索搽剂	1	1	0	0
倍他米松新霉素乳膏	1	1	0	0
盐酸克林霉素凝胶	1	1	0	0
咪喹莫特乳膏	6	7	1	1
酮康唑洗剂	2	3	0	0
盐酸左氧氟沙星乳膏	1	1	0	0
他扎罗汀乳膏	1	1	0	0
复方丙酸氯倍他索软膏	1	1	0	0
氢醌乳膏	1	1	0	0
壬二酸乳膏	1	1	0	0
盐酸布替萘芬喷雾剂	1	1	0	0



复方维生素 B12 软膏 (I)	1	1	0	0
复方维生素 B12 软膏 (II)	1	1	0	0
复方乳酸乳膏	1	2	0	0
复方克罗米通乳膏	1	3	0	0
他扎罗汀凝胶	1	2	0	0
乙氧苯柳胺软膏	1	2	0	0
甲硝唑乳膏	1	1	0	0
复方联苯苄唑溶液	1	1	0	0
复方磺胺嘧啶锌凝胶	1	2	0	0
盐酸特比萘芬溶液	2	2	0	0
弹性火棉胶	1	1	0	0
盐酸萘替芬溶液	1	1	0	0
盐酸萘替芬软膏	1	1	0	0
维胺酯软胶囊	1	1	0	0
盐酸萘替芬乳膏	1	1	0	0
灰黄霉素胶囊	1	1	0	0
醋酸曲安奈德氯霉素溶液	2	2	0	0
盐酸林可霉素软膏	2	2	0	0
呋喃西林乳膏	2	2	0	0
复方鱼肝油氧化锌软膏	3	3	0	0
硼酸氧化锌冰片软膏	2	2	0	0
克霉唑尿素乳膏	1	1	0	0
复方苯海拉明克罗米通酊	1	1	0	0
复方苯海拉明克罗米通乳膏	1	1	0	0
复方氧化锌水杨酸散	1	1	0	0
盐酸利多卡因凝胶	1	1	0	0
氧化锌油	1	1	0	0
维生素 E 乳	2	2	0	0
复方胱氨酸片	1	1	0	0
复方醋酸氯己定喷剂	1	1	0	0
硼酸氧化锌软膏	1	1	0	0
硼砂甘油钾溶液	1	1	0	0
复方地塞米松乳膏	1	1	0	0
盐酸环丙沙星凝胶	2	2	0	0
醋酸氯己定软膏	1	1	0	0
肌醇烟酸酯软膏	2	2	0	0
甲磺酸培氟沙星乳膏	1	1	0	0
复方维生素 B12 溶液	1	2	0	0
酮康他索乳膏	1	1	0	0
葡萄糖酸锌软膏	1	1	0	0
硝酸银软膏	1	1	0	0
克霉唑涂膜	1	1	0	0
盐酸环丙沙星软膏	2	2	0	0

氧氟沙星软膏	6	6	0	0
维生素 B12 溶液	1	1	0	0
氯碘羟喹乳膏	1	1	0	0
硝酸咪康唑散	1	1	0	0
乳酸依沙吡啶软膏	1	1	0	0
苯扎氯铵贴	1	1	0	0
哈西奈德涂膜	1	1	0	0
二硫化硒洗剂	2	2	0	0
碘-聚醇醚溶液	1	2	0	0
异康唑二氟可龙乳膏	0	0	1	2
夫西地酸乳膏	0	0	2	4
复方氟米松软膏	0	0	1	1
克林霉素磷酸酯过氧苯甲酰凝胶	0	0	1	1
甲氧沙林搽剂	0	0	1	1
盐酸特比萘芬涂膜剂	0	0	1	1
多磺酸粘多糖乳膏	0	0	1	2
卡泊三醇倍他米松软膏	0	0	1	1
卡泊三醇倍他米松凝胶	0	0	1	2
卤米松/三氯生乳膏	0	0	1	1
鬼臼毒素溶液	0	0	1	1
三乙醇胺乳膏	0	0	1	1

## 第二部分：相关领域国内市场整体规模及增长情况

### 第一节：总体规模情况

2022 年我国公立医疗机构市场中皮肤病用药的销售额超过 119.6 亿元，2022 年销售收入同比上涨 11.51%，近两年稳步增长。

2022 年公立医疗机构中皮肤病用药的增速（11.51%），高于整体化学药市场增速（-2.42%），明显的增速差距显示在药品销售增长整体放缓的市场大环境下，皮肤病用药仍然呈现出很强的市场需求。

图表 3：中国公立医疗机构化学药皮肤病用药年度销售趋势（单位：万元）



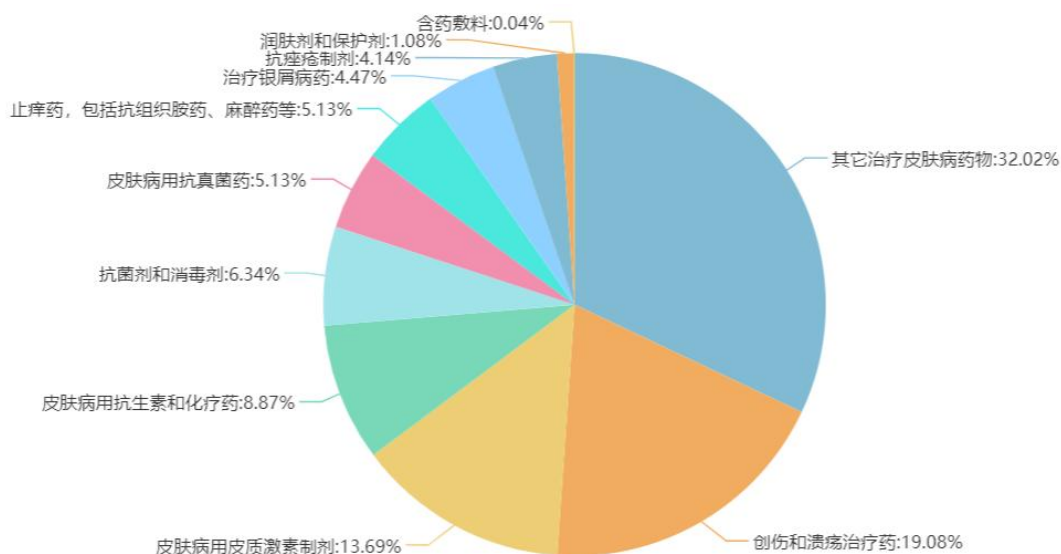
（数据来源：合并自米内网“中国城市公立医院、县级公立医院、社区卫生服务中心、乡镇卫生院终端竞争格局”销售数据，不含零售规模）

注：以下部分市场分析均采用米内网重点城市公立医院化学药终端竞争格局数据进行分析。

### 第二节：类别占比

米内网重点城市公立医院化学药终端竞争格局数据显示，皮肤病用药大类格局中，除了其他治疗皮肤病药物，创伤和溃疡治疗药以 19.08% 的市场份额排在第二。皮肤病用皮质激素制剂市场份额近五年连续下降，目前排在第三位。排在第四位的是皮肤病用抗生素和化疗药。

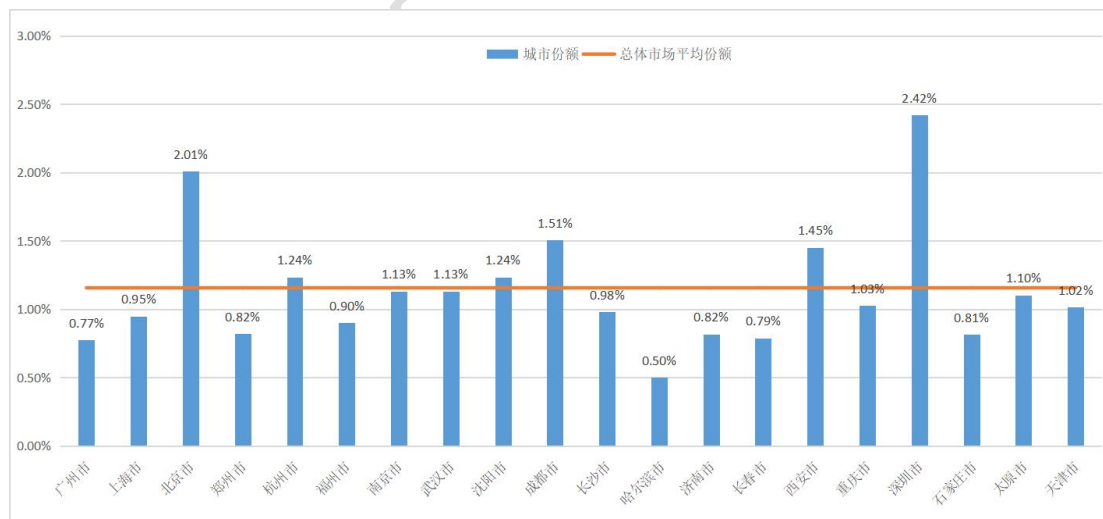
图表 4：2022 重点城市公立医院化学药皮肤病用药亚类格局



### 第三节：城市格局

米内网重点城市公立医院化学药终端竞争格局数据显示：从化学药整体与皮肤病用药在各城市的销售分布看，皮肤病用药在北京、深圳、成都和西安地区的销售要明确高于化学药在该地区销售的整体水平，显示出以上地区皮肤病用药的市场的开拓较好。杭州、武汉、南京、沈阳和太原地区的皮肤病用药销售与当地化学药销售的平均水平相当，其余城市的皮肤病用药销售均低于当地化学药销售的平均水平。

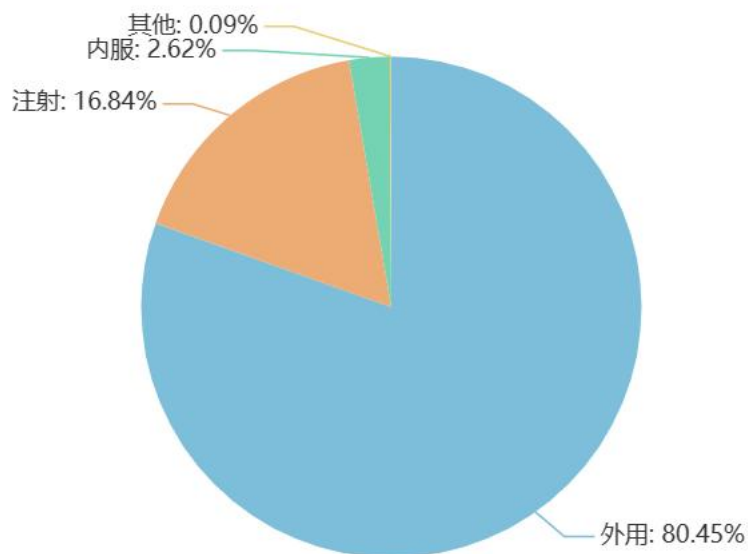
图表 5：2022 重点城市公立医院化学药与皮肤病用药城市格局



### 第四节：用药途径规模及占比

从用药途径情况看，大部分的皮肤病用药均为外用制剂，占比 80.45%，皮肤病相关的注射剂仅有注射用海姆泊芬和度普利尤单抗两个品种。

图表 6：2022 重点城市公立医院化学药皮肤病用药的用药途径销售趋势



图表 7：重点城市公立医院化学药皮肤病用药的用药途径格局

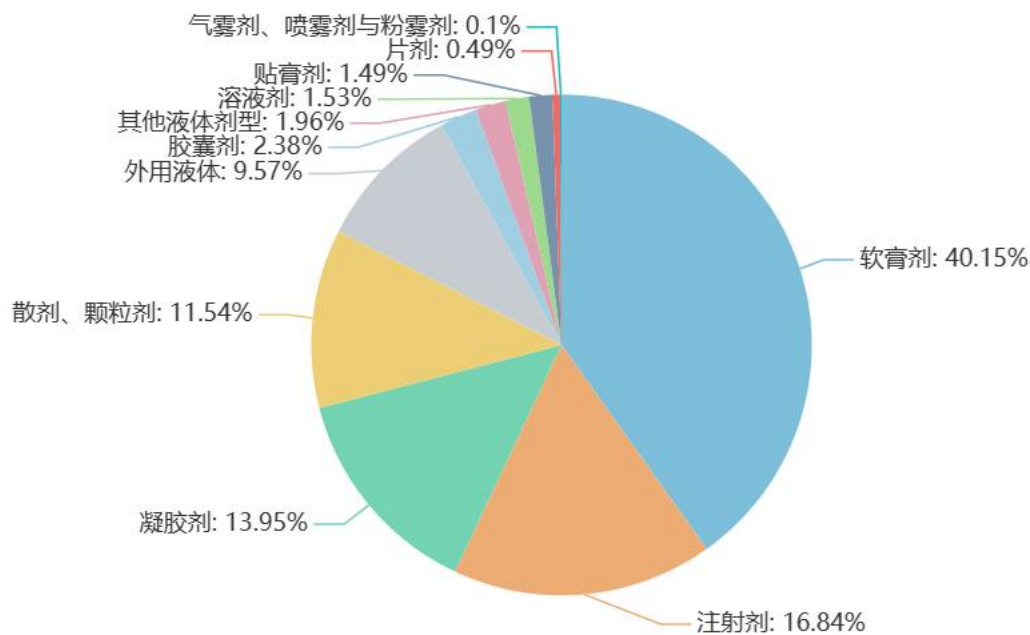
排名	用药途径	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	外用	8.04%	3.39%	-9.30%	25.63%	-0.25%	95.11%	95.36%	95.27%	89.66%	80.45%
2	注射	170.97%	-33.33%	-42.86%	37978.13%	176.99%	0.06%	0.04%	0.02%	6.76%	16.84%
3	内服	4.80%	-2.60%	-7.13%	0.93%	-16.57%	4.77%	4.51%	4.61%	3.49%	2.62%
4	其他	820.00%	61.96%	-11.41%	34.09%	6.21%	0.06%	0.10%	0.10%	0.10%	0.09%

## 第五节：剂型规模及占比

从剂型特征看，软膏剂是皮肤病用药产品制剂的主流，其次为凝胶剂、散剂、颗粒剂、外用液体，其它剂型占比较少。



图表 8：2022 重点城市公立医院化学药皮肤病用药剂型销售趋势



图表 9：重点城市公立医院化学药皮肤病用药剂型格局

排名	剂型	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	软膏剂	4.23%	0.50%	-9.83%	20.96%	-6.85%	54.64%	53.25%	52.89%	47.92%	40.16%
2	注射剂	170.97%	-33.33%	-42.86%	37978.13%	176.99%	0.06%	0.04%	0.02%	6.76%	16.84%
3	凝胶剂	17.55%	9.16%	-5.15%	34.91%	13.47%	12.23%	12.94%	13.52%	13.67%	13.95%
4	散剂、颗粒剂	24.34%	9.43%	-11.35%	30.07%	4.62%	12.14%	12.89%	12.58%	12.26%	11.54%
5	外用液体	6.59%	1.63%	-14.59%	18.32%	1.96%	12.70%	12.52%	11.77%	10.44%	9.57%
6	胶囊剂	16.55%	9.12%	-0.07%	25.75%	-8.59%	2.64%	2.79%	3.07%	2.89%	2.38%
7	其他液体剂型	23.23%	20.81%	5.42%	43.25%	-3.98%	1.56%	1.82%	2.12%	2.27%	1.96%
8	溶液剂	5.73%	17.33%	4.72%	54.02%	-2.67%	1.15%	1.31%	1.51%	1.74%	1.53%
9	贴膏剂	-9.17%	11.62%	190.95%	186.78%	61.71%	0.14%	0.15%	0.48%	1.02%	1.49%
10	片剂	-5.44%	-14.84%	-19.00%	-36.70%	-37.36%	2.48%	2.05%	1.83%	0.87%	0.49%
11	气雾剂、喷雾剂与粉雾剂	-60.73%	-5.29%	-26.33%	2.53%	-31.69%	0.28%	0.25%	0.21%	0.16%	0.10%

### 第三部分：皮肤病用药制剂市场产品竞争格局分析

#### 第一节：通用名品种 TOP10 格局

米内网重点城市公立医院化学药终端竞争格局数据显示：通用名品种 TOP10 占据 46.17% 的市场份额。从市场集中度看，前四通用名品种合计市场份额  $CR_4 = 33.21\%$  ( $CR_4 < 35\%$ )，说明该市场属于低集中度市场；2022 年  $CR_4$  与 2018 年  $CR_4$  相比增加 9.68 个百分点，前四品种集中度有所上升。

TOP10 产品中，2020 年 6 月在中国获批上市的度普利尤单抗登上 TOP1，2022 年度普利尤单抗市场份额为 16.84%，较上年同期猛增了 10.08 个百分点。重组牛碱性成纤维细胞生长因子(牛碱性成纤维细胞生长因子)以 5.89% 的市场份额退居第二位，2022 年市场份额较上年同期增加了 0.47 个百分点。重组人表皮生长因子以 5.39% 的市场份额排在第三位。

从 TOP10 产品的销售增速看，度普利尤单抗近两年的增速可谓“一骑绝尘”最可观，2022 年增速为 176.99%。其次是重组牛碱性成纤维细胞生长因子(牛碱性成纤维细胞生长因子)和重组人碱性成纤维细胞生长因子均保持两位数增长率，其余产品均为负增长。

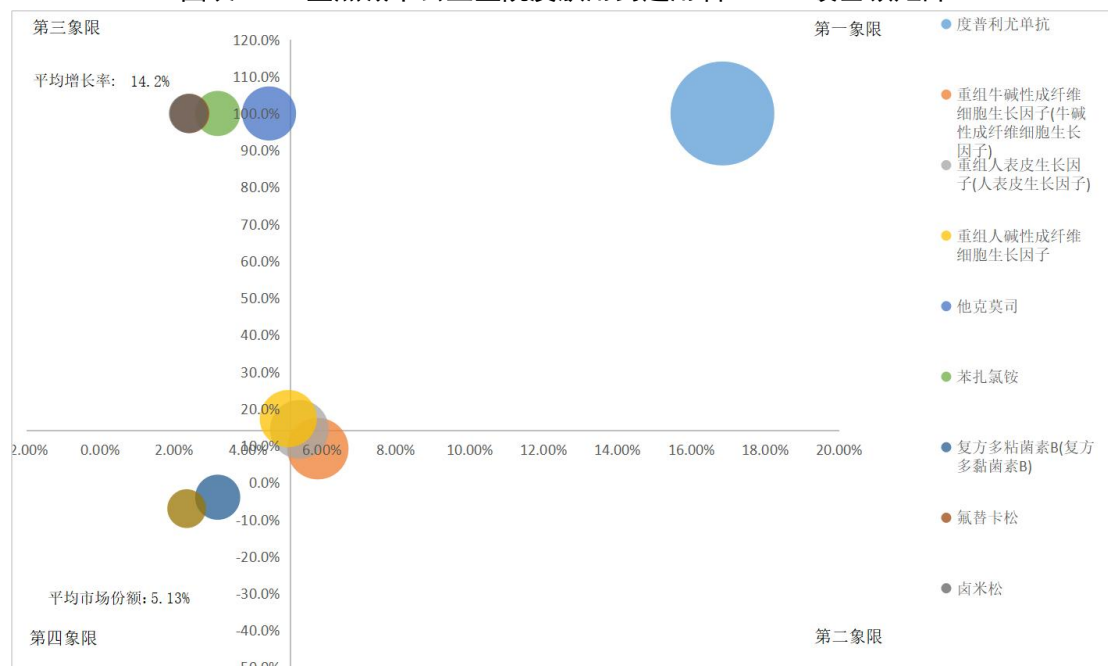
图表 10：重点城市公立医院皮肤病用药通用名 TOP10 格局

排名	通用名	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	度普利尤单抗	0.00%	0.00%	∞	45029.63%	176.99%	0.00%	0.00%	0.02%	6.76%	16.84%
2	重组牛碱性成纤维细胞生长因子(牛碱性成纤维细胞生长因子)	33.93%	6.36%	-12.87%	27.17%	20.80%	5.75%	5.93%	5.69%	5.42%	5.89%
3	重组人表皮生长因子(人表皮生长因子)	24.48%	15.58%	8.22%	38.95%	-1.21%	4.36%	4.88%	5.82%	6.06%	5.39%
4	重组人碱性成纤维细胞生长因子	115.25%	33.02%	-6.93%	21.91%	25.76%	3.73%	4.81%	4.93%	4.50%	5.09%
5	他克莫司	7.05%	12.28%	-10.38%	28.25%	-17.98%	6.00%	6.53%	6.45%	6.20%	4.57%
6	苯扎氯铵	2.91%	-6.60%	-23.39%	4.59%	-10.37%	6.59%	5.97%	5.04%	3.95%	3.18%
7	复方多粘菌素B(复方多粘菌素B)	13.85%	-4.10%	-13.46%	17.94%	-12.93%	5.19%	4.82%	4.60%	4.06%	3.18%
8	氟替卡松	21.23%	9.80%	20.85%	45.40%	-9.76%	1.93%	2.06%	2.74%	2.98%	2.42%
9	卤米松	-3.71%	-6.99%	-13.07%	15.91%	-10.56%	3.96%	3.57%	3.42%	2.97%	2.39%
10	氨酮戊酸	-19.20%	-10.37%	-34.14%	32.54%	-4.40%	4.35%	3.78%	2.74%	2.73%	2.34%

通过对皮肤病用药制剂市场通用名 TOP10 品种的五年平均增长率与 2022 年市场份额及销售额建立波士顿矩阵分析，度普利尤单抗处于第一象限，是唯一的明星品种，重组牛碱性成纤维细胞生长因子处于第二象限，属于金牛产品，市场地位稳固，增速平稳。

其余产品中，他克莫司、苯扎氯铵、卤米松处于第三象限市场份额稍低但增速较快，是市场的潜力品种。

图表 11：重点城市公立医院皮肤用药通用名 TOP10 波士顿矩阵



以皮肤病用药制剂市场通用名 TOP10 品种的五年平均增长率为纵坐标，2022 年市场份额为横坐标，销售额大小作为气泡面积，TOP10 品种平均增长率与平均市场份额作为坐标轴交界点建立波士顿矩阵。

## 第二节：主要品牌 TOP10 格局

米内网重点城市公立医院化学药终端竞争格局数据显示：2022 年皮肤病用药 TOP10 品牌合计占据 44% 的市场份额。从市场集中度看，前四品牌合计市场份额  $CR_4=29.69\%$  ( $CR_4<35\%$ )，说明该市场属于低集中度市场；2022 年  $CR_4$  与 2018 年  $CR_4$  相比上升 7.95 个百分点，说明前四品牌的市场集中度在提升。

从皮肤病用药品牌 TOP10 增速看，2022 年增速最快的品牌是度普利尤单抗注射液(赛诺菲) (176.99%)，牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶(珠海亿胜生物制药)与外用重组人碱性成纤维细胞生长因子(朗肽生物制药)为正向增长，其余品牌均为负增长。

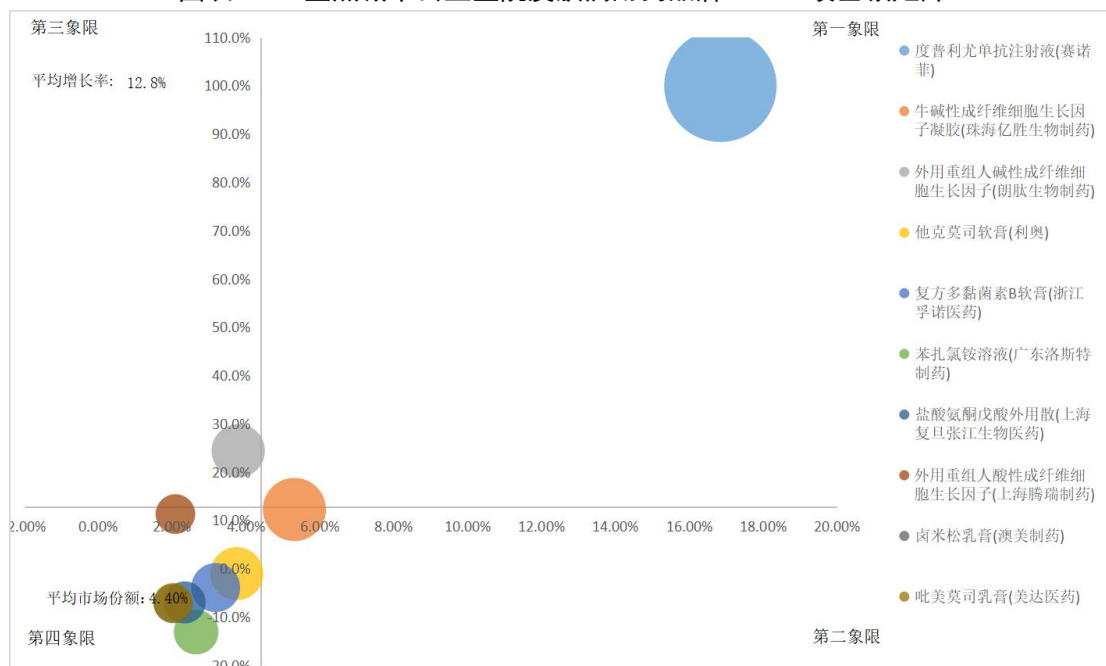
图表 12：重点城市公立医院皮肤病用药品牌 TOP10 格局

排名	产品名称	企业简称	增长率					市场份额				
			2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	度普利尤单抗注射液	赛诺菲	0.00%	0.00%	∞	45029.63%	176.99%	0.00%	0.00%	0.02%	6.76%	16.84%
2	牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶	珠海亿胜生物制药	43.67%	9.72%	-13.00%	30.41%	27.53%	4.65%	4.95%	4.74%	4.63%	5.31%
3	外用重组人碱性成纤维细胞生长因子	朗肽生物制药	231.80%	43.51%	-1.98%	15.11%	47.92%	2.20%	3.06%	3.30%	2.85%	3.79%
4	他克莫司软膏	利奥	3.99%	5.86%	-14.72%	27.15%	-16.44%	5.43%	5.57%	5.23%	4.98%	3.75%
5	复方多黏菌素B软膏	浙江孚诺医药	13.85%	-4.10%	-13.46%	17.94%	-12.93%	5.19%	4.82%	4.60%	4.06%	3.18%
6	苯扎氯铵溶液	广东洛斯特制药	3.19%	-6.59%	-24.73%	-1.19%	-18.06%	6.47%	5.86%	4.86%	3.59%	2.65%
7	盐酸氨酮戊酸外用散	上海复旦张江生物医药	-19.20%	-10.37%	-34.14%	32.54%	-4.40%	4.35%	3.78%	2.74%	2.73%	2.34%
8	外用重组人碱性成纤维细胞生长因子	上海腾瑞制药	141.13%	11.35%	8.32%	52.59%	-16.61%	1.89%	2.05%	2.44%	2.79%	2.09%
9	卤米松乳膏	澳美制药	-3.79%	-7.16%	-13.77%	12.21%	-17.63%	3.82%	3.44%	3.26%	2.74%	2.03%
10	吡美莫司乳膏	美达医药	18.98%	-6.53%	-15.33%	-4.97%	-0.69%	3.76%	3.40%	3.17%	2.26%	2.02%

通过对皮肤病用药 TOP10 品牌的五年平均增长率与 2022 年市场份额及销售额建立波士顿矩阵分析：度普利尤单抗注射液(赛诺菲)处于第一象限，属于市场的明星品牌；牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶(珠海亿胜生物制药)属于市场的金牛品牌，市场地位稳固，增速平稳；

外用重组人碱性成纤维细胞生长因子(朗肽生物制药)品牌处于第三象限,市场份额稍低但增速较快,是市场的潜力品牌,其余品牌市场份额小、增速慢,竞争落后。

图表 13: 重点城市公立医院皮肤病用药品牌 TOP10 波士顿矩阵



以皮肤病用药制剂市场 TOP10 品牌的五年平均增长率为纵坐标, 2022 年市场份额为横坐标, 销售额大小作为气泡面积, TOP10 品牌平均增长率与平均市场份额作为坐标轴交界点建立波士顿矩阵。

### 第三节：主要生产厂家 TOP10 格局

米内网重点城市公立医院化学药终端竞争格局数据显示：皮肤病用药 TOP10 厂家合计占据 53.2% 的市场份额。从市场集中度看, 前四厂家合计市场份额  $CR_4 = 34.83\%$  ( $CR_4 < 35\%$ ), 说明该市场属于低集中度市场; 2022 年  $CR_4$  与 2018 年  $CR_4$  相比增加 2.99 个百分点, 说明前四品牌的市场集中度在上升。

2022 年前八厂家合计市场份额  $CR_8 = 48.77\%$  ( $40\% \leq CR_8 < 70\%$ ), 说明该市场属于低集中寡占型, 2022 年  $CR_8$  与 2018 年  $CR_8$  相比减少了 0.56 个百分点, 所以该领域市场的厂家集中度在不断下降, 领导厂家的市场集中度也在下降。

从皮肤病用药厂家 TOP10 增速看, 2022 年增速最快的厂家是赛诺菲 (176.99%), 其次是朗肽生物制药和珠海亿胜生物制药均有两位数的增长率, 其余厂家均为负增长。

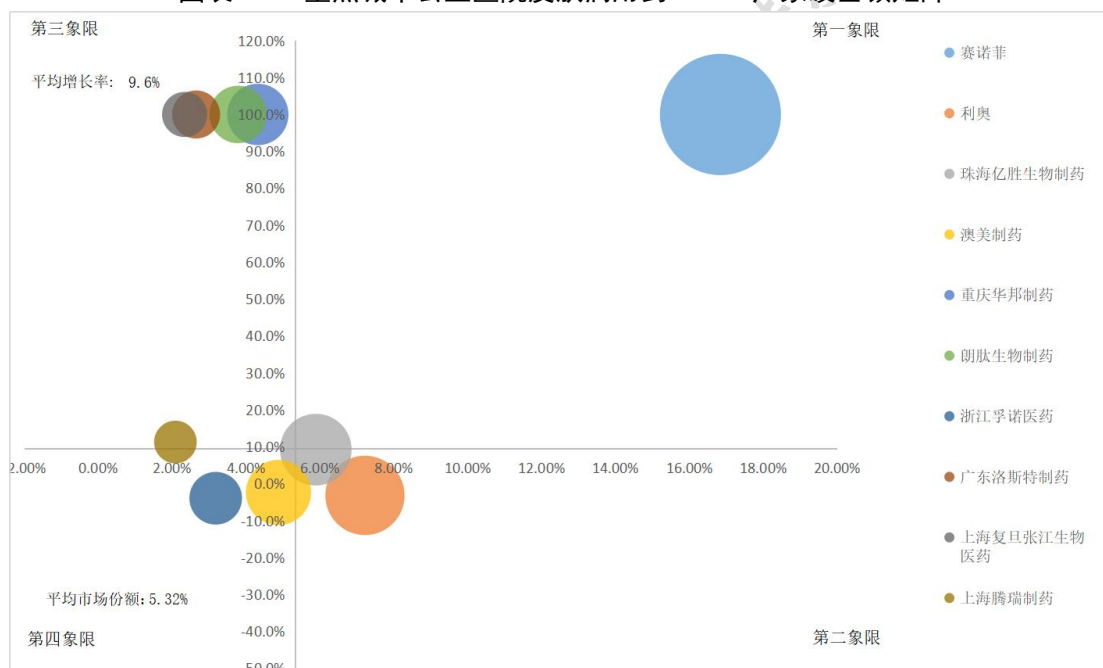


图表 14：重点城市公立医院皮肤病用药 TOP10 厂家年度销售格局

排名	企业名称	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	赛诺菲	0.00%	0.00%	∞	45029.63%	176.99%	0.00%	0.00%	0.02%	6.76%	16.84%
2	利奥	-0.39%	-0.33%	-11.27%	18.03%	-15.70%	11.40%	11.01%	10.77%	9.52%	7.22%
3	珠海亿胜生物制药	33.93%	6.36%	-12.87%	27.17%	20.80%	5.75%	5.93%	5.69%	5.42%	5.89%
4	澳美制药	1.63%	-1.03%	-9.38%	15.12%	-11.94%	7.46%	7.16%	7.14%	6.16%	4.88%
5	重庆华邦制药	9.68%	3.68%	-9.84%	14.21%	-13.73%	6.51%	6.55%	6.50%	5.56%	4.32%
6	朗肽生物制药	231.80%	43.51%	-1.98%	15.11%	47.92%	2.20%	3.06%	3.30%	2.85%	3.79%
7	浙江孚诺医药	13.85%	-4.10%	-13.46%	17.94%	-12.93%	5.19%	4.82%	4.60%	4.06%	3.18%
8	广东洛斯特制药	3.19%	-6.59%	-24.73%	-1.19%	-18.06%	6.47%	5.86%	4.86%	3.59%	2.65%
9	上海复旦张江生物医药	-19.20%	-10.37%	-34.14%	32.54%	-4.40%	4.35%	3.78%	2.74%	2.73%	2.34%
10	上海腾瑞制药	141.13%	11.35%	8.32%	52.59%	-16.61%	1.89%	2.05%	2.44%	2.79%	2.09%

通过对皮肤病用药 TOP10 厂家的五年平均增长率与 2022 年市场份额及销售额建立波士顿矩阵分析：珠海亿胜生物制药和利奥属于市场的金牛厂家，市场地位稳固，增速平稳；赛诺菲处于第一象限，属于明星厂家，增速高于 TOP10 平均水平；上海复旦张江生物医药、广东洛斯特制药、朗肽生物制药和重庆华邦制药市场份额较低但增速较快，属于该领域的潜力厂家；其余厂家竞争稍微落后。

图表 15：重点城市公立医院皮肤病用药 TOP10 厂家波士顿矩阵



以皮肤病用药制剂市场 TOP10 厂家的五年平均增长率为纵坐标，2022 年市场份额为横坐标，销售额大小作为气泡面积，TOP10 厂家平均增长率与平均市场份额作为坐标轴交界点建立波士顿矩阵。

## 第四部分：样本城市医院皮肤类药物制剂市场重点品种分析

### 第一节：度普利尤单抗

#### 1、药品简介

度普利尤单抗由赛诺菲和再生元联合开发，是一款抗 IL-4/IL-13 单抗，能选择性抑制关键信号通路 IL-4 和 IL-13，阻断 Th2 型炎症通路，降低 Th2 型炎症的病理性反应，从而治疗 Th2 型炎症相关疾病。

度普利尤单抗是美国上市的首个治疗特应性皮炎的生物制剂，2017 年 3 月首次获 FDA 批准用于治疗成人中重度特应性皮炎。此后，赛诺菲又不断拓宽了度普利尤单抗的适用人群年龄，分别在 2019 年 3 月和 2020 年 5 月获批用于治疗 12-17 岁青少年以及 6-11 岁儿童中重度特应性皮炎。

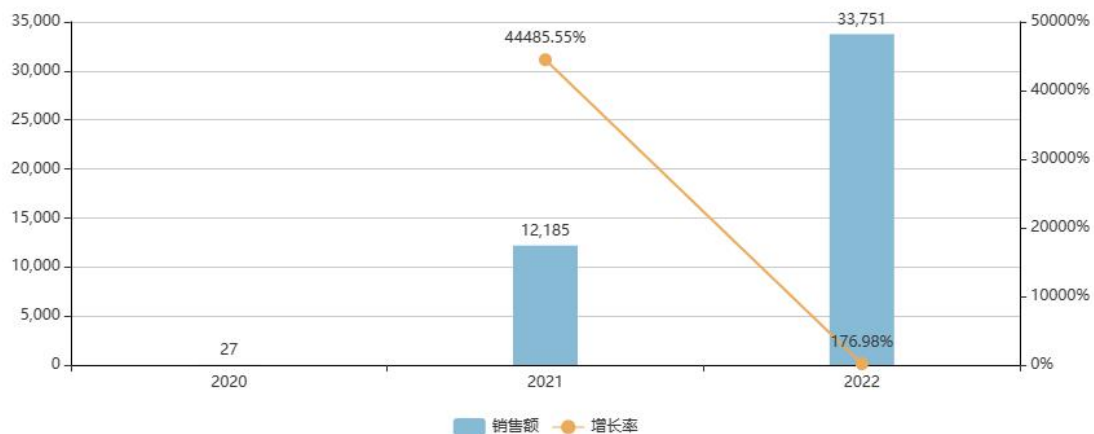
2020 年 6 月，度普利尤单抗首次在中国获批上市，用于治疗外用处方药控制不佳或不建议使用外用处方药的成人中重度特应性皮炎；2021 年 9 月，度普利尤单抗用于治疗 12 岁及以上患者中重度特应性皮炎的上市申请获批；2021 年 6 月，度普利尤单抗用于治疗 ≥6 岁至 <12 岁儿童和成人中重度特应性皮炎的上市申请被 CDE 纳入优先审评，并获批上市。

度普利尤单抗注射液是 2022 国家医保目录乙类产品。

#### 2、总体规模

2022 年度普利尤单抗制剂产品在样本城市公立医院的销售额约为 3.38 亿元，同比增长 176.98%。

图表 16：重点城市公立医院度普利尤单抗年度销售趋势（单位：万元）



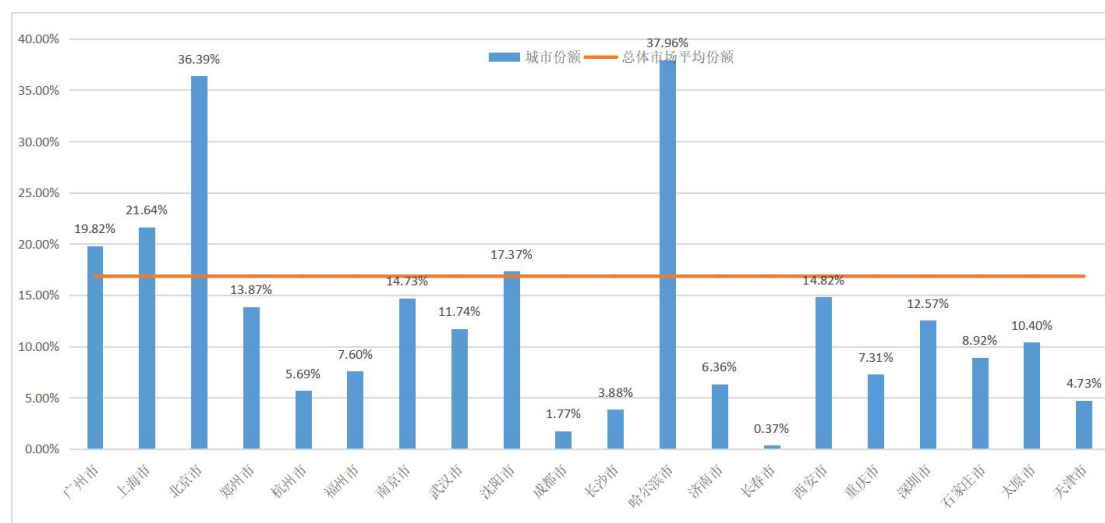
#### 3、城市格局

从重点城市公立医院城市销售格局看，度普利尤单抗在北京、广州、上海和哈尔滨等城市的销售比重强于皮肤病用药制剂整体市场在这些区域的销售比重，而在郑州、南京、深圳、武汉、西安、杭州、重庆、石家庄、福州、济南、长沙、



天津、太原、成都和长春等城市弱于皮肤病用药产品总体市场在这些城市的销售占比。说明度普利尤单抗在前者城市的销售强于总体市场平均水平，表现强势；在后者城市的销售则弱于总体市场的平均水平，表现弱势。

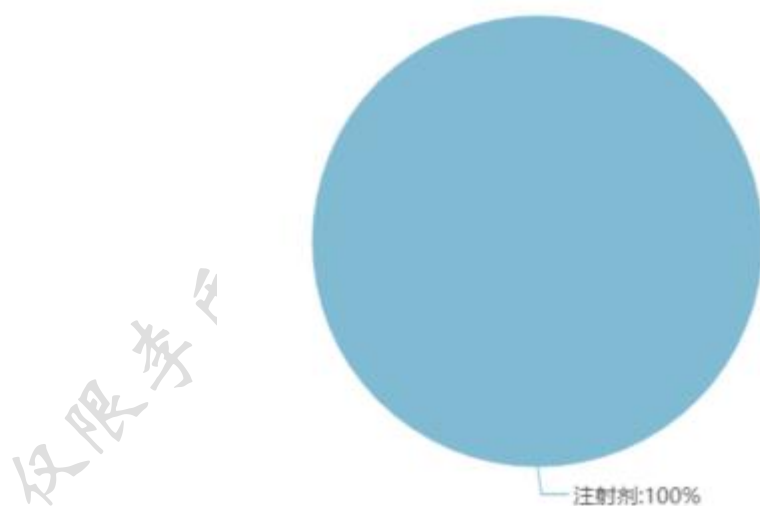
图表 17：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与度普利尤单抗城市格局



#### 4、剂型分布

从剂型分布看，度普利尤单抗只有注射剂一种剂型。

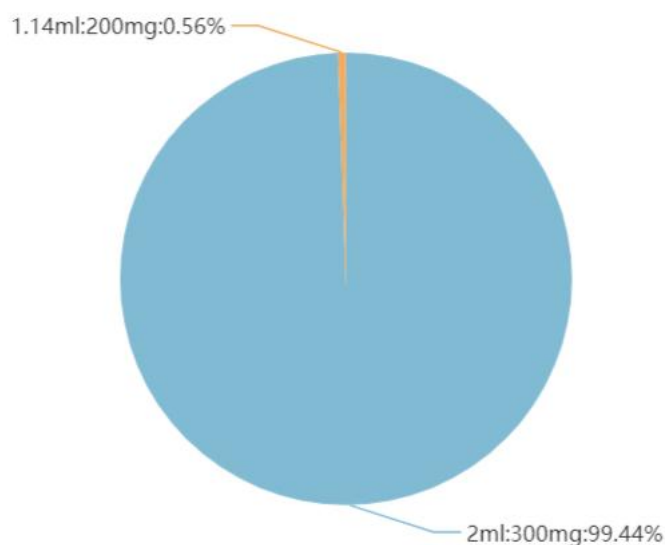
图表 18：2022 重点城市公立医院度普利尤单抗剂型格局



#### 5、规格分布

从规格分布看，度普利尤单抗主要规格为 2ml:300mg，1.14ml:200mg 规格在 2021 年 9 月获批，2022 年开始销售目前份额较小。

图表 19：2022 重点城市公立医院度普利尤单抗规格格局



## 6、主要厂家

度普利尤单抗是赛诺菲的独家品种。

图表 20：2022 重点城市公立医院度普利尤单抗 TOP20 品牌格局



图表 21：重点城市公立医院度普利尤单抗 TOP20 品牌年度销售格局

排名	企业名称	增长率			市场份额		
		2020年	2021年	2022年	2020年	2021年	2022年
1	赛诺菲	0.00%	45029.63%	176.99%	100.00%	100.00%	100.00%

## 第二节：重组牛碱性成纤维细胞生长因子

### 1、药品简介

重组牛碱性成纤维细胞生长因子(rb-bFGF)是一种多功能细胞生长因子，对来源于中胚层和外胚层的细胞（如上皮细胞、真皮细胞、成纤维细胞、血管内皮细胞等）具有促进修复和再生作用，能促进毛细血管再生，改善局部血液循环，加速创面的愈合，一般用于烧伤创面（包括浅Ⅱ度、深Ⅱ度、肉芽创面）、慢性创面（包括体表慢性溃疡等）和新鲜创面（包括外伤、供皮区创面、手术伤等）。

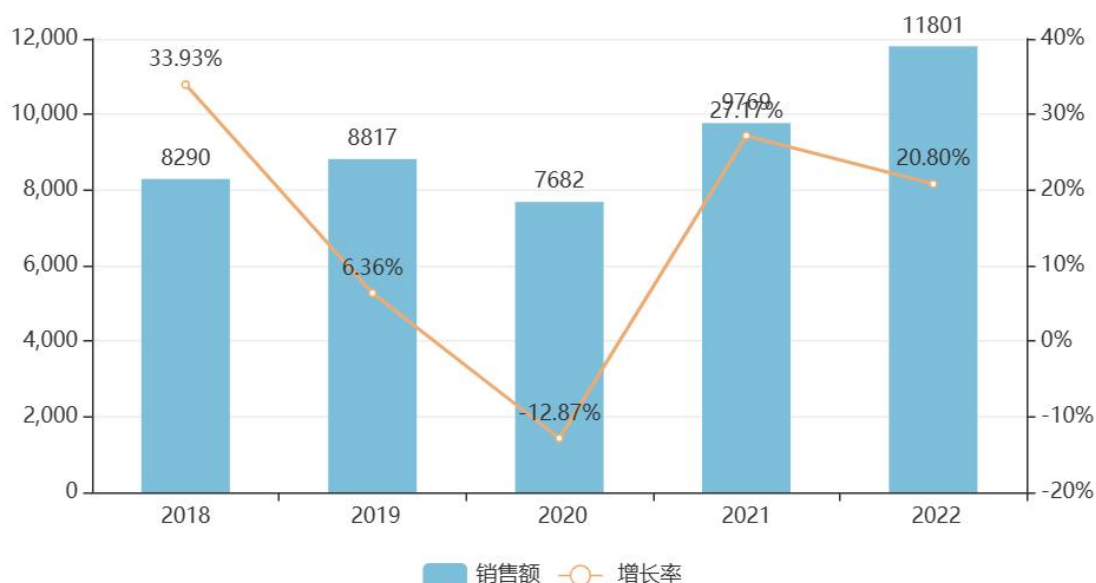
目前，皮肤病用药市场中，重组牛碱性成纤维细胞生长因子制剂主要包含重组牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶、外用重组牛碱性成纤维细胞生长因子、重组牛碱性成纤维细胞生长因子外用溶液 3 个药品。截止 2022 年 6 月底，国内仅有 1 家企业获得重组牛碱性成纤维细胞生长因子制剂的批文，该品种是珠海亿胜生物制药的独家品种。

外用重组牛碱性成纤维细胞生长因子、重组牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶均是 2022 国家医保目录乙类产品。

### 2、总体规模

2022 年重组牛碱性成纤维细胞生长因子制剂产品在样本城市公立医院的销售额约达到 1.18 万元，同比上涨 20.8%。（皮肤病用药市场中，重组牛碱性成纤维细胞生长因子制剂主要包含牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶、外用牛碱性成纤维细胞生长因子、牛碱性成纤维细胞生长因子外用溶液三种制剂，因此以以上三种制剂进行统计，下同）

图表 22：重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子年度销售趋势（单位：万元）

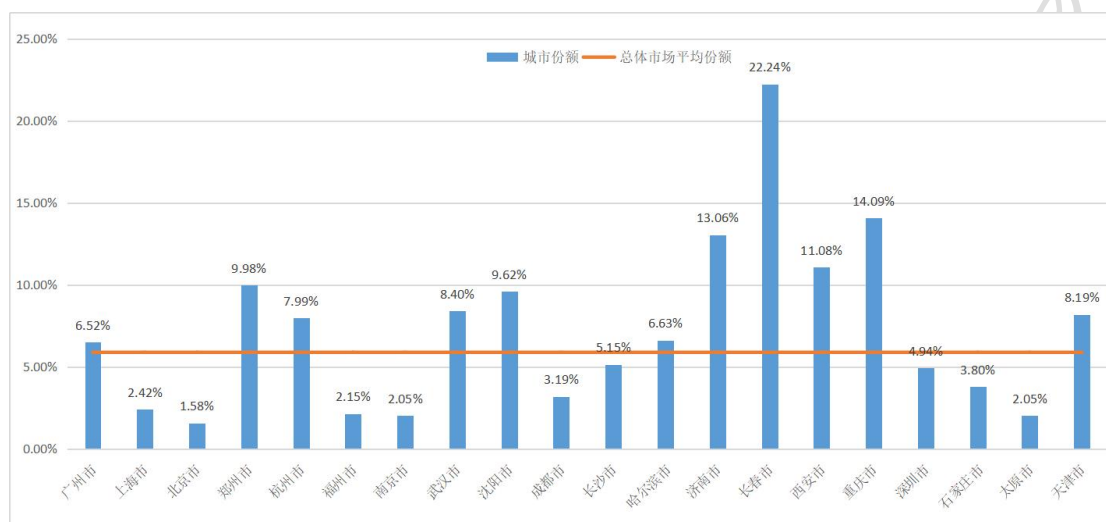


### 3、城市格局

从重点城市公立医院的样本城市销售格局看，重组牛碱性成纤维细胞生长因子在郑州、广州、武汉、杭州、西安、长春、济南、沈阳、重庆、天津和哈尔滨等城市的皮肤病用药市场中所占的份额要高于它在皮肤病用药样本城市总体市场所占的市场份额，表现强势；

重组牛碱性成纤维细胞生长因子在深圳、北京、长沙、成都、上海、石家庄、南京、福州和太原等城市的皮肤病用药市场中所占的份额要低于它在皮肤病用药样本城市总体市场所占的市场份额，表现弱势。

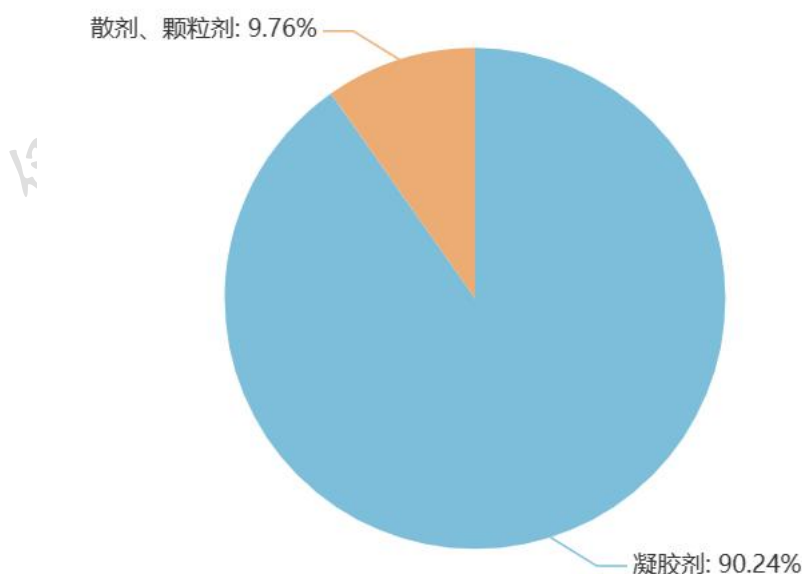
图表 23：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与重组牛碱性成纤维细胞生长因子城市格局



### 4、剂型分布

从剂型分布看，在重点城市公立医院皮肤病用药市场中，90%以上的市场份额由凝胶剂占据，散剂、颗粒剂占据其余 9.76% 的市场份额。

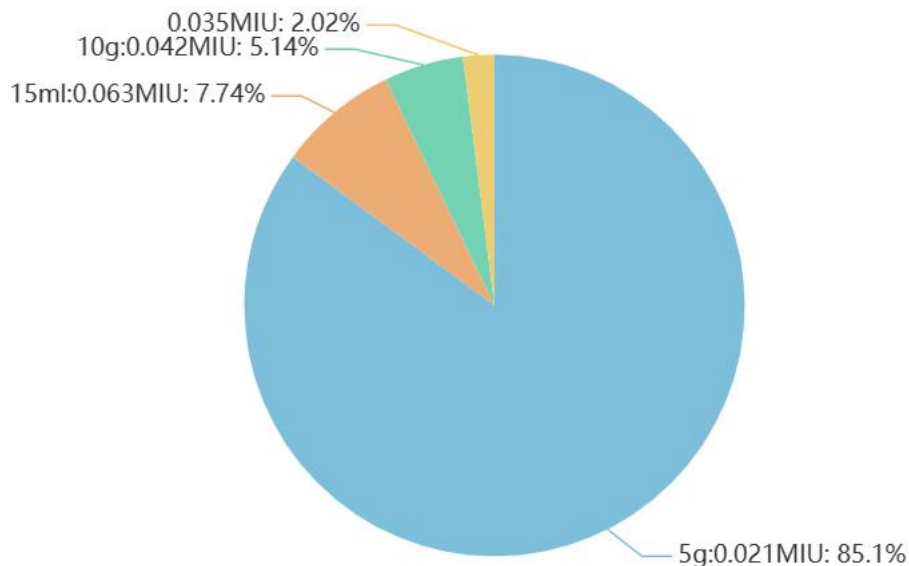
图表 24：2022 重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子剂型格局



## 5、规格分布

从规格分布看，5g:0.021miu 规格产品占据 85.1%的市场份额，其次是 15ml:0.063miu 规格，占据 7.74%的市场份额，10g:0.042miu 规格产品占据 5.14%的市场份额，0.035miu 规格产品仅占剩余约 2.02%的市场份额。

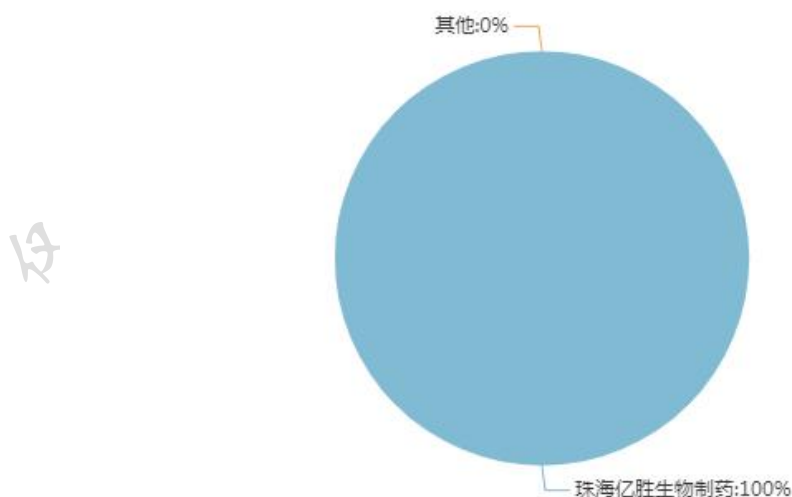
图表 25：2022 重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子规格格局



## 6、主要厂家

目前，重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子市场厂家只有珠海亿胜生物制药一家。

图表 26：2022 重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌格局



图表 27：重点城市公立医院重组牛碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌年度销售格局

排名	企业名称	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	珠海亿胜生物制药	33.93%	6.36%	-12.87%	27.17%	20.80%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

### 第三节：人表皮生长因子

#### 1、药品简介

人表皮生长因子是一种小肽，由 53 个氨基酸残基组成，是类 EGF 的一个成员，一种多功能的生长因子：在体内体外都对多种组织细胞有强烈的促分裂作用。人表皮生长因子主要含有成纤维细胞生长因子，它是由生物发酵高度纯化之后的一种比较好的促进创面愈合的制剂，主要用于一些烧伤的创面，还有慢性溃疡的或者外伤或者激光术后，还有手术切口等等的手术之后愈合，可以用这个生长因子，可以起到一个促进表皮修复，减少色沉和减少疤痕的作用。

目前，皮肤病用药市场中，人表皮生长因子制剂主要包含外用表皮生长因子、人表皮生长因子外用溶液（I）、人表皮生长因子凝胶 3 个药品。截止 2023 年 6 月，上海昊海生物获得外用表皮生长因子的批文，深圳市华生元基因获得人表皮生长因子外用溶液（I）的批文，桂林华诺威基因药业获得人表皮生长因子凝胶的批文。

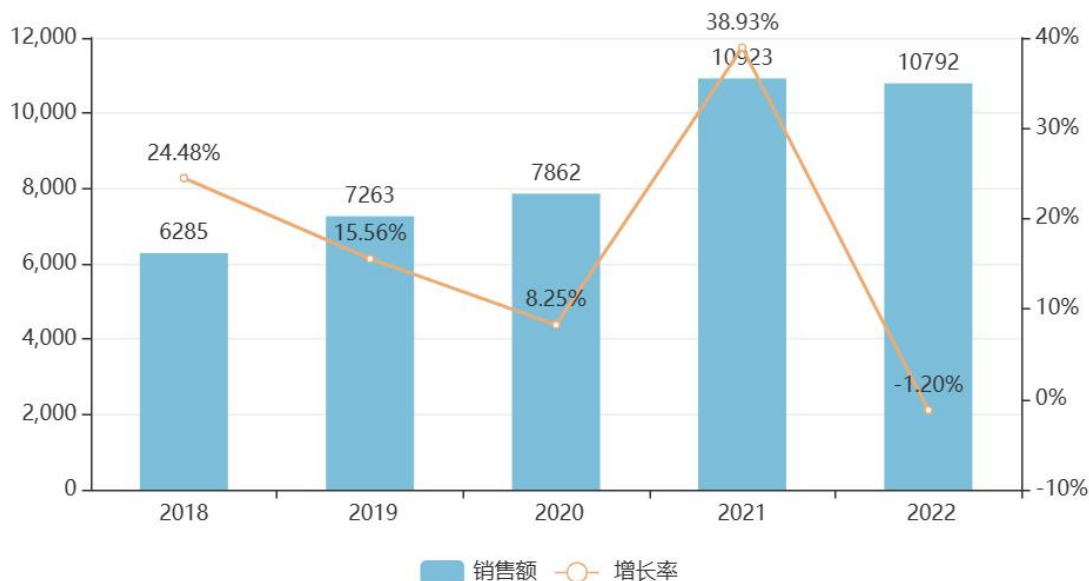
人表皮生长因子制剂是 2022 国家医保目录乙类产品。

#### 2、总体规模

2022 年人表皮生长因子制剂产品在重点城市公立医院的销售额为 1.08 亿元，与 2021 年相比下降 1.2%。（皮肤病用药市场中，人表皮生长因子主要包含外用表皮生长因子、人表皮生长因子外用溶液（I）、人表皮生长因子凝胶三种制剂，因此以以上三种制剂进行统计，下同）



图表 28：重点城市公立医院人表皮生长因子年度销售趋势（单位：万元）

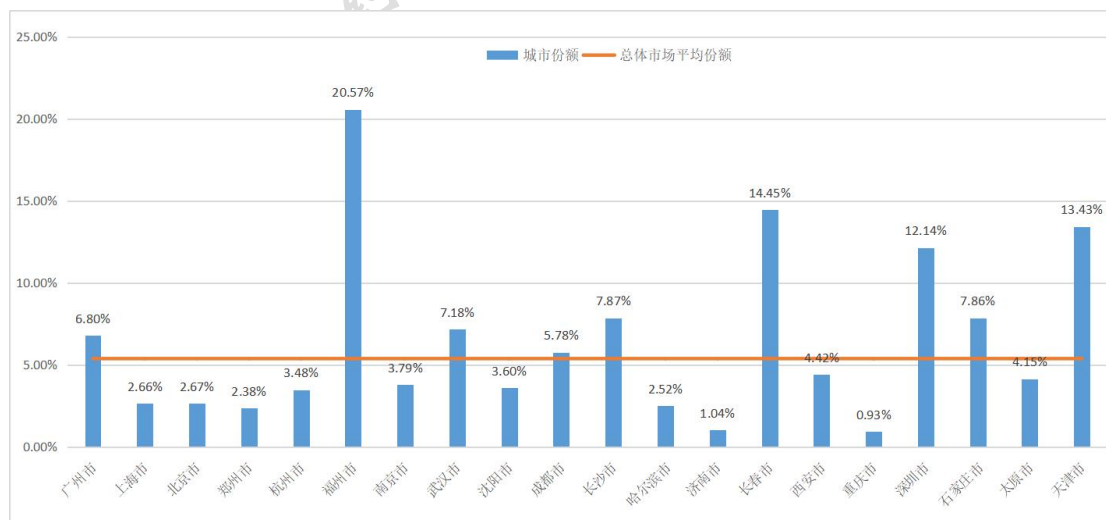


### 3、城市格局

从重点城市公立医院的样本城市销售格局看，人表皮生长因子在深圳、福州、石家庄、长沙、武汉、天津、广州和长春的皮肤病用药市场中所占的份额要高于它在皮肤病用药样本城市总体市场所占的市场份额，表现强势；

人表皮生长因子在杭州、北京、上海、南京、郑州、沈阳、太原、重庆、济南、西安和哈尔滨等城市的皮肤病用药市场中所占的份额要低于它在皮肤病用药样本城市总体市场所占的市场份额，表现弱势。人表皮生长因子在杭州和哈尔滨则与总体市场表现相当。

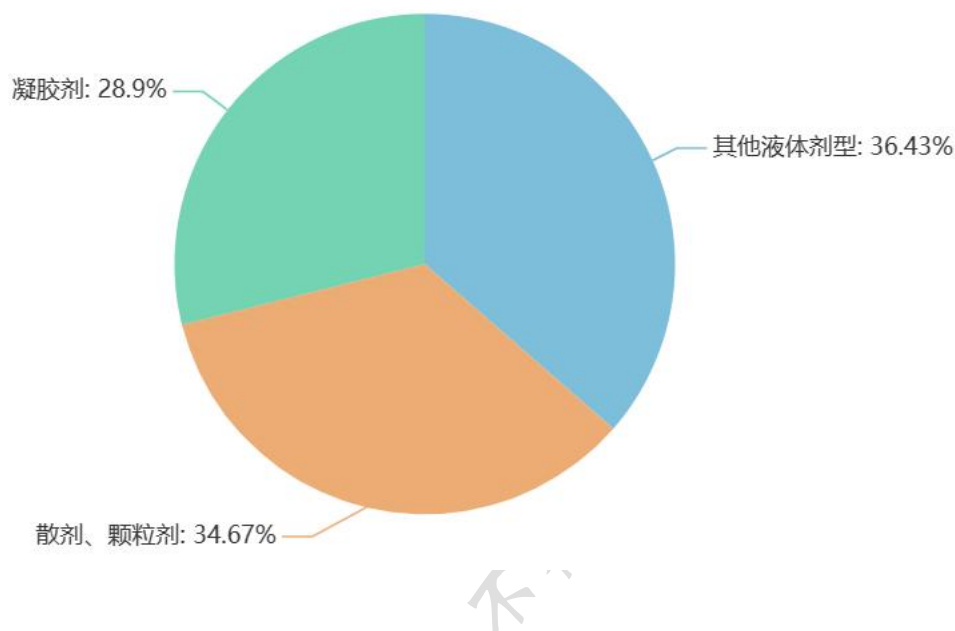
图表 29：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与人表皮生长因子城市格局



#### 4、剂型分布

从剂型分布看，人表皮生长因子在皮肤病用药市场中，其他液体剂型，散剂、颗粒剂和凝胶剂呈三分局面，分别占据 36.43%、34.67%、28.9%的市场份额。

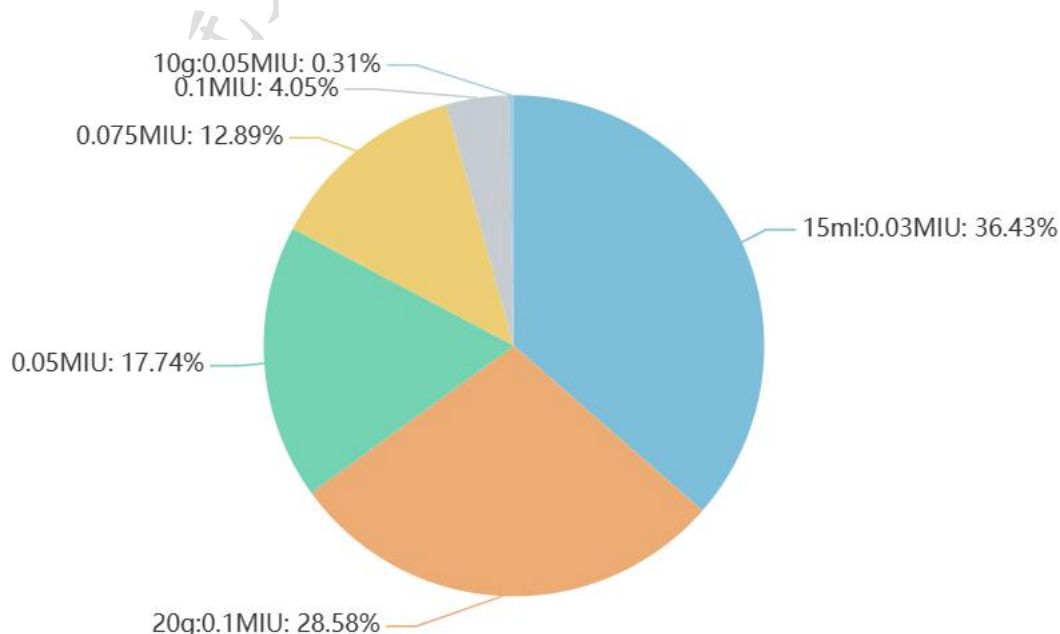
图表 30：2022 重点城市公立医院人表皮生长因子剂型格局



#### 5、规格分布

从规格分布看，人表皮生长因子在皮肤病用药市场中有多规格。15ml:0.03miu 规格的产品占据大部分的市场份额约 36.43%，20g:0.1miu 规格的产品占据 28.58%的市场份额，0.05miu 规格的产品占据 17.74%的市场份额，0.075miu 规格的产品占据 12.89%的市场份额，其余规格产品占据份额非常少。

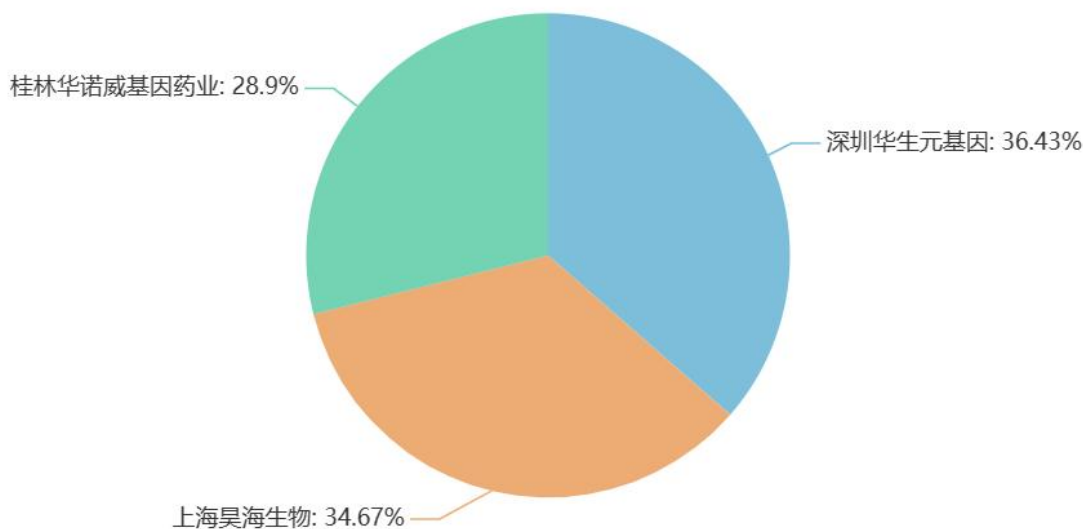
图表 31：2022 重点城市公立医院人表皮生长因子规格格局



## 6、主要厂家

人表皮生长因子在重点城市公立医院皮肤病市场中，深圳华生元基因、上海昊海生物、桂林华诺威基因药业呈三足鼎立局面，分别占据 36.43%、34.67%、28.9%的市场份额。

图表 32：2022 重点城市公立医院人表皮生长因子 TOP20 品牌格局



图表 33：重点城市公立医院人表皮生长因子 TOP20 品牌年度销售格局

排名	企业名称	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	深圳华生元基因	23.50%	20.81%	5.42%	41.78%	-2.99%	35.70%	37.33%	36.35%	37.10%	36.43%
2	上海昊海生物	44.54%	28.75%	15.99%	42.70%	-1.78%	28.45%	31.69%	33.96%	34.88%	34.67%
3	桂林华诺威基因药业	12.93%	-0.13%	3.73%	31.15%	1.89%	35.85%	30.98%	29.69%	28.02%	28.90%

## 第四节：重组人碱性成纤维细胞生长因子

### 1、药品简介

重组人碱性成纤维细胞生长因子(rh-bFGF)一种多功能细胞生长因子，能刺激中胚层和神经外胚层来源细胞的增殖，能诱导炎性细胞、成纤维细胞、血管内皮细胞等向损伤部位移动，激活巨噬细胞的吞功能，提高机体免疫机能，降低创面感染机会，并能促进成纤维细胞的增殖，促进新毛细血管的生成，促进上皮细胞增殖和感觉功能，同时抑制胶原的表达，防止形成病理性瘢痕唯有促进修复再生作用。主要是来源于基因工程重组的大肠杆菌，具有促进细胞修复和再生的功能，对于中胚层和外胚层的细胞都具有促进修复和再生的作用。

目前，皮肤病用药市场中，重组人碱性成纤维细胞生长因子制剂主要包含外用重组人碱性成纤维细胞生长因子和重组人碱性成纤维细胞生长因子凝胶 2 个药品。截止 2023 年 6 月底，南海朗肽制药和北京双鹭药业获得了外用重组人碱

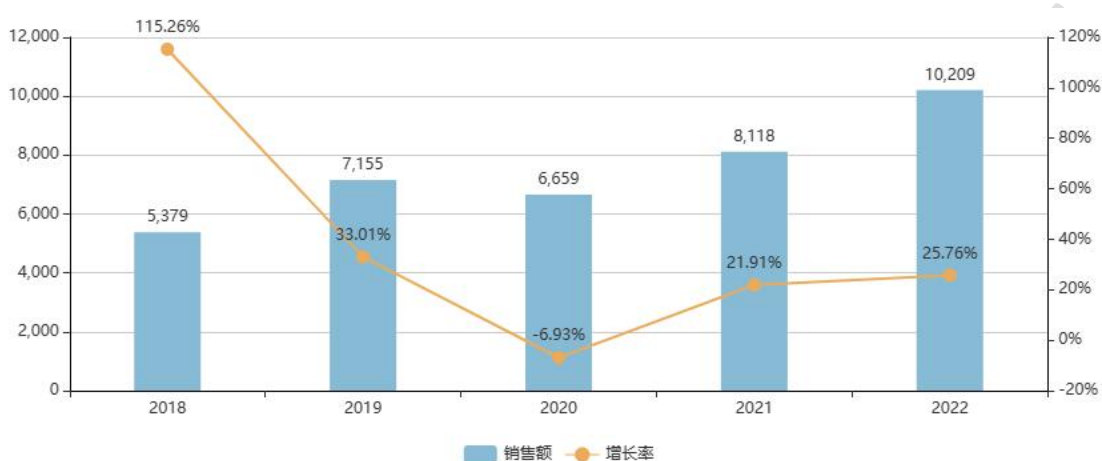
性成纤维细胞生长因子的批文、北京双鹭药业又获得了重组人碱性成纤维细胞生长因子凝胶的批文。

重组人碱性成纤维细胞生长因子制剂是 2022 国家医保目录乙类产品。

## 2、总体规模

2022 年重组人碱性成纤维细胞生长因子制剂产品在样本城市公立医院的销售额为 1.02 亿元，与 2021 年相比上涨 25.76%。

图表 34：重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子年度销售趋势（单位：万元）



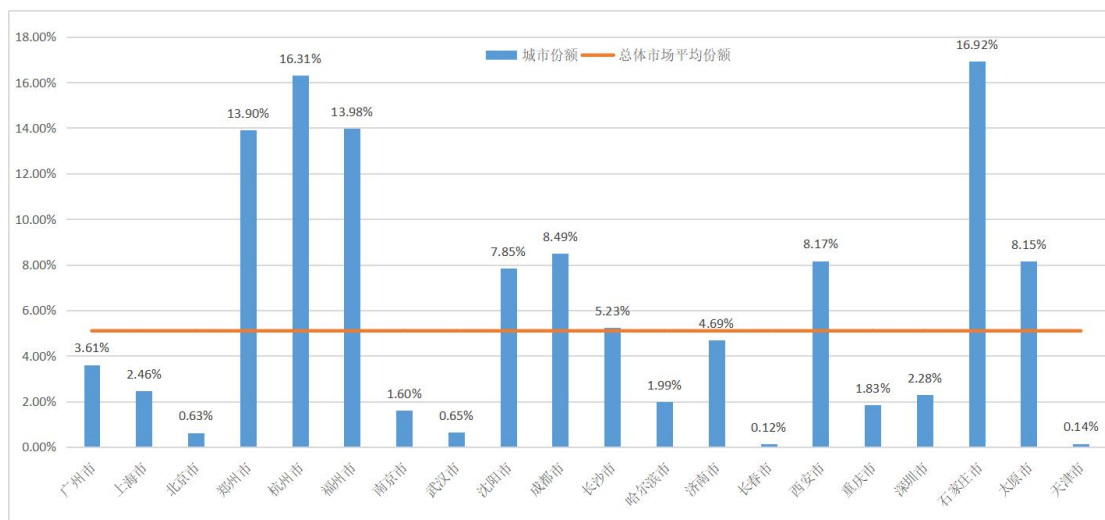
## 3、城市格局

从重点城市公立医院的样本城市销售格局看，重组人碱性成纤维细胞生长因子在杭州、郑州、成都、石家庄、西安、福州、沈阳和太原的皮肤病药物市场中所占的份额要高于它在皮肤病药物样本城市总体市场所占的市场份额，表现相对强势；

重组人碱性成纤维细胞生长因子在广州、上海、深圳、北京、南京、重庆、武汉、哈尔滨、天津和长春等城市的皮肤病用药市场中所占的份额要低于它在皮肤病用药样本城市总体市场所占的市场份额，表现相对弱势。

重组人碱性成纤维细胞生长因子在长沙、济南销售占比水平与行业平均水平相当。

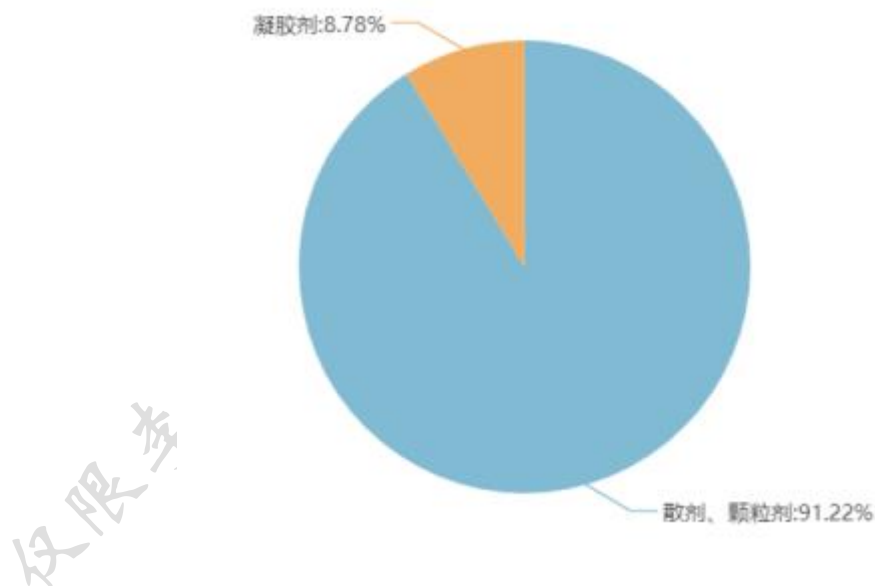
图表 35：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与重组人碱性成纤维细胞生长因子城市格局



#### 4、剂型分布

从剂型分布看，在重点城市公立医院皮肤病用药市场中，90%以上的市场份额为散剂、颗粒剂占据，凝胶剂占据其余 8.78%的市场份额。

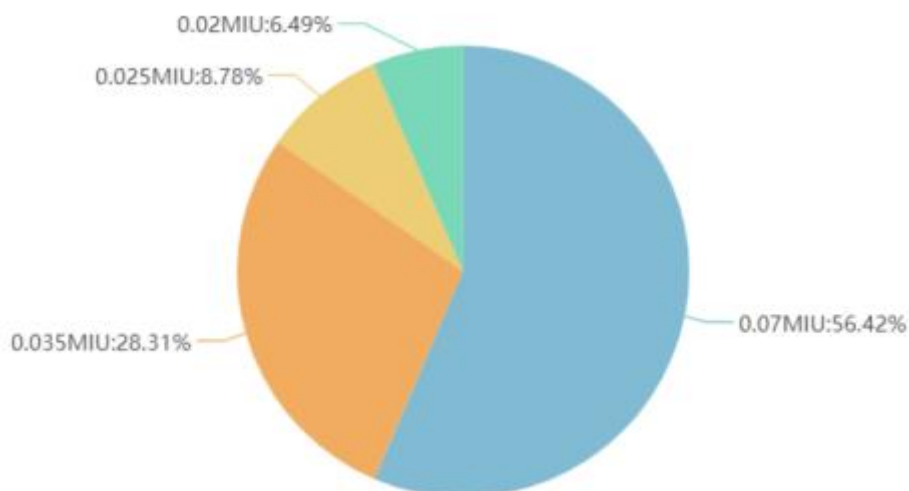
图表 36：2022 重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子剂型格局



#### 5、规格分布

从规格分布看，重组人碱性成纤维细胞生长因子在皮肤病用药市场中主要有四种规格。0.07miu 规格的产品占据最大部分的市场份额约 56.42%，0.035miu 规格的产品占据 28.31%的市场份额，0.025miu 规格产品占据市场份额 8.78%，0.02miu 规格产品占据市场份额 6.49%。

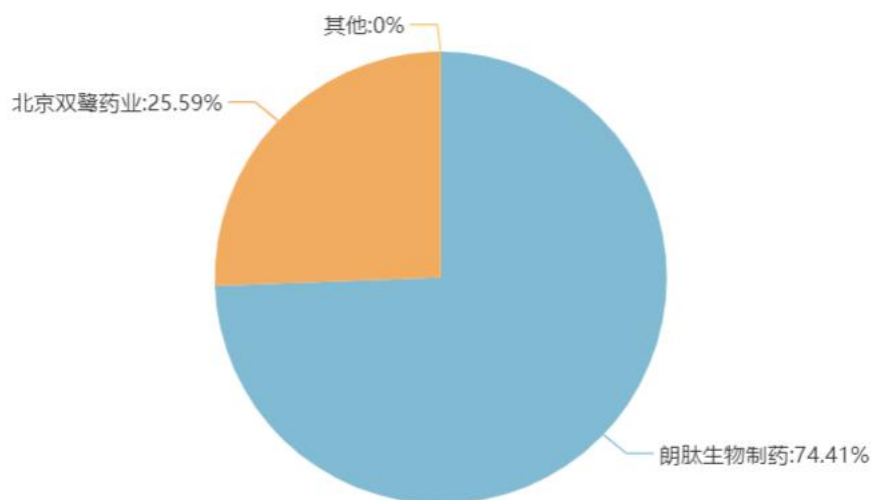
图表 37：2022 重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子规格格局



## 6、主要厂家

重组人碱性成纤维细胞生长因子在重点城市公立医院皮肤病市场中，主要由朗肽生物制药和北京双鹭药业两家企业瓜分市场。其中朗肽生物制药 2022 年占据 74.41%的市场份额；北京双鹭药业占据 25.59%的市场份额。

图表 38：2022 重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌格局



图表 39：重点城市公立医院重组人碱性成纤维细胞生长因子 TOP20 品牌年度销售格局

排名	企业名称	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	朗肽生物制药	231.80%	43.51%	-1.98%	15.11%	47.92%	58.97%	63.63%	67.01%	63.27%	74.41%
2	北京双鹭药业	43.03%	17.90%	-15.56%	35.73%	-12.41%	41.03%	36.37%	32.99%	36.73%	25.59%



## 第五节：他克莫司

### 1、药品简介

他克莫司（Tacrolimus）又名 FK506，是从链霉菌属（*streptomyces tsukubaensis*）中分离出的发酵产物，其化学结构属 23 元大环内酯类抗生素。为一种强力的新型免疫抑制剂，主要通过抑制白介素-2（L-2）的释放，全面抑制 T 淋巴细胞的作用，较环孢素（CsA）强 100 倍。

他克莫司最早 1993 年在日本上市；于 1994 年在美国上市，原研机构为 ASTELLAS，商品名为 PROGRAF；其产品规格为 EQ 5 mg BASE 的剂型于 1994 年被 FDA 认定为参比标准。1999 年在中国获批上市。临床实验表明，其在心、肺、肠、骨髓等移植中应用有很好的疗效。同时 FK506 在治疗特应性皮炎（AD）、系统性红斑狼疮（SLE）、自身免疫性眼病等自身免疫性疾病中也发挥着积极的作用。

他克莫司软膏剂是 2022 国家医保目录乙类产品，限制为中重度特应性皮炎患者的二线用药。

### 2、总体规模

2022 年他克莫司软膏剂在样本城市医院市场的销售额为 9162 万元，同比下降 17.99 个百分点。（皮肤病用药市场中，他克莫司仅有软膏剂一种剂型，因此以他克莫司软膏剂进行统计，下同）

图表 40：重点城市公立医院他克莫司软膏剂年度销售趋势（单位：万元）



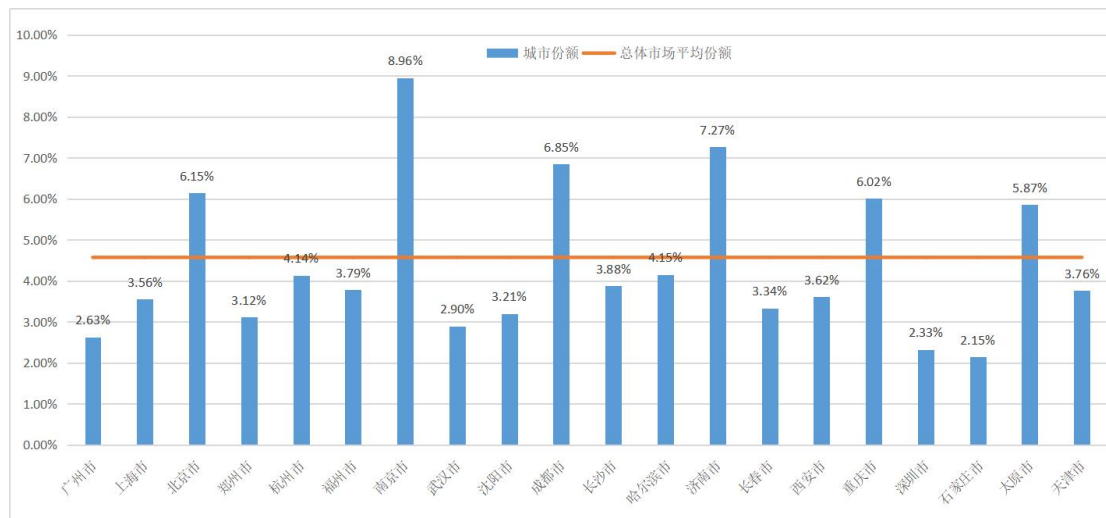
### 3、城市格局

从重点城市公立医院的样本城市销售格局看，他克莫司软膏剂在北京、南京、成都、重庆、济南和太原等城市的皮肤病用药市场中所占的份额要高于它在皮肤病用药样本城市总体市场所占的市场份额，表现强势；

他克莫司软膏剂在上海、广州、郑州、武汉、深圳、长沙、西安、天津、沈阳、福州、长春和石家庄等城市的皮肤病用药市场中所占的份额要低于它在皮肤

病用药样本城市总体市场所占的市场份额，表现弱势。他克莫司软膏剂在杭州和哈尔滨则与总体市场表现相当。

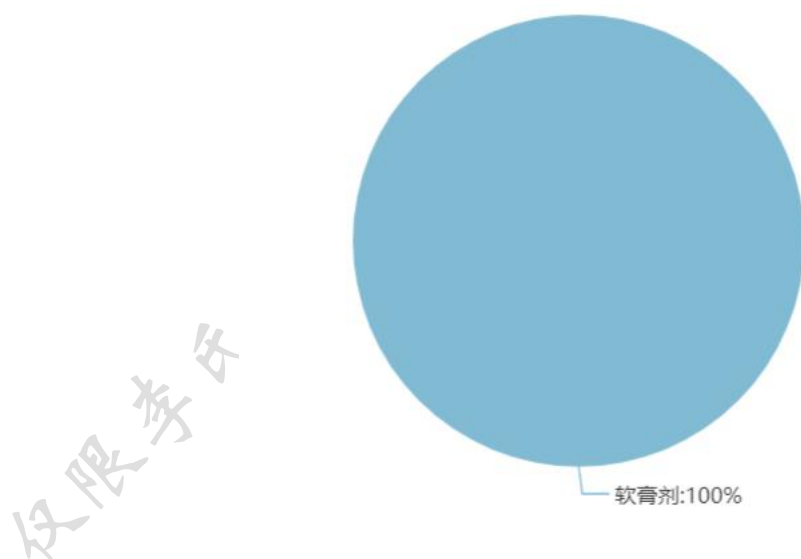
图表 41：2022 重点城市公立医院皮肤病用药与他克莫司软膏剂城市格局



#### 4、剂型分布

从剂型分布看，皮肤病用药市场中，他克莫司仅有软膏剂一种剂型。

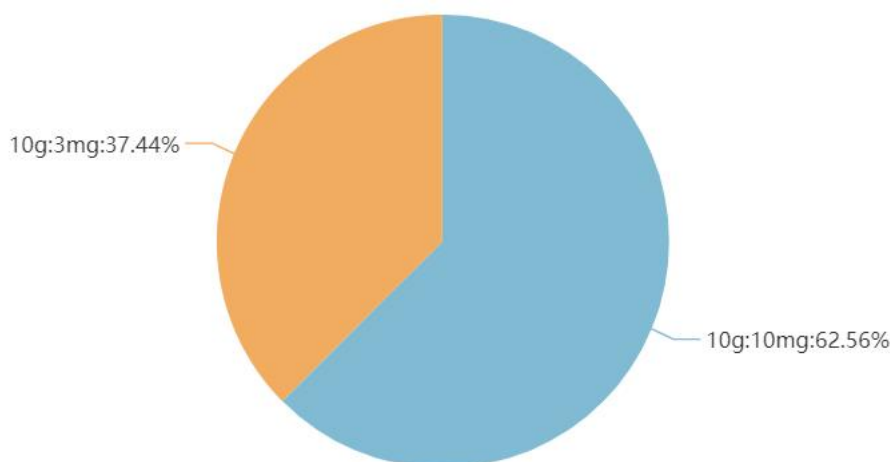
图表 42：2022 重点城市公立医院他克莫司软膏剂剂型格局



#### 5、规格分布

从规格分布看，10g:10mg 规格产品占据超过 6 成的市场份额，10g:3mg 规格产品占据不足 4 成的市场份额。

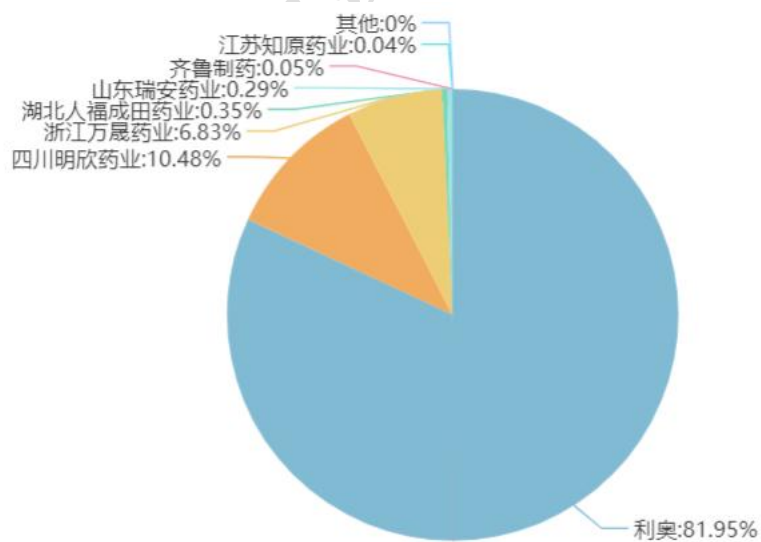
图表 43：2022 重点城市公立医院他克莫司软膏剂规格格局



## 6、主要厂家

他克莫司样本城市医院市场中，利奥制药的“普特彼”2022 年占据了 81.95% 的市场份额，国内企业四川明欣药业的“明之欣”与浙江万晟药业的“莱兹”分别排在第二与第三。其中，四川明欣药业 2022 年市场份额为 10.48%，浙江万晟药业 2022 年市场份额为 6.83%，两者同比均有所下降。

图表 44：2022 重点城市公立医院他克莫司软膏剂 TOP20 品牌格局



图表 45：重点城市公立医院他克莫司软膏剂 TOP20 品牌年度销售格局

排名	企业名称	增长率					市场份额				
		2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
1	利奥	3.99%	5.86%	-14.72%	27.15%	-16.44%	90.42%	85.26%	81.13%	80.43%	81.95%
2	四川明欣药业	50.62%	50.82%	29.21%	32.18%	-23.63%	5.64%	7.57%	10.92%	11.25%	10.48%
3	浙江万晟药业	45.73%	104.40%	-0.57%	33.04%	-32.10%	3.94%	7.17%	7.96%	8.25%	6.83%
4	湖北人福成田药业	0.00%	0.00%	0.00%	∞	966.67%	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	0.35%
5	山东瑞安药业	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	∞	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.29%
6	齐鲁制药	0.00%	0.00%	0.00%	∞	25.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%	0.05%
7	江苏知原药业	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	∞	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%

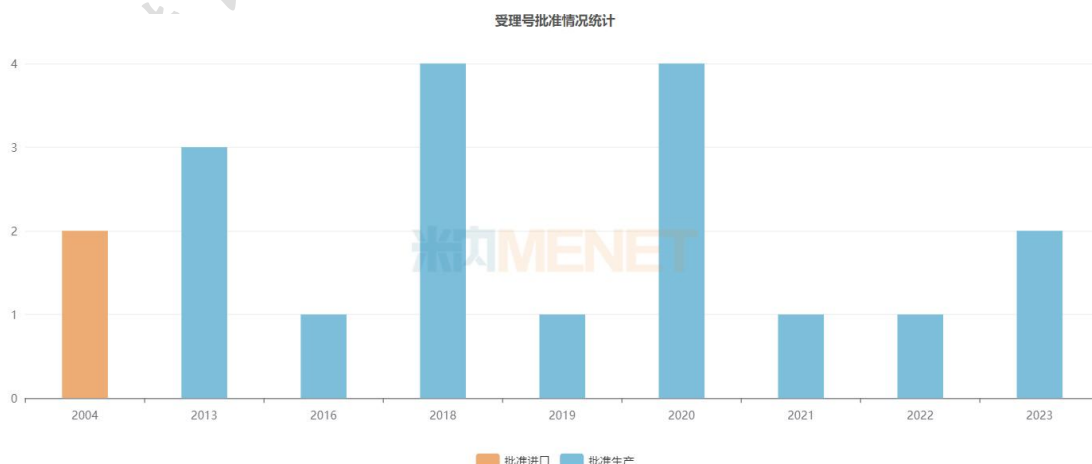
## 7、国内研发及一致性评价进度

截至 2023 年 5 月，国内已受理新注册分类仿制药上市申请受理号 14 个，涉及企业 9 家。已有山东瑞安药业、湖北恒安芙林药业、福元药业 3 家企业的他克莫司软膏剂已通过一次性评价或视同通过一致性评价。

图表 46：他克莫司软膏剂历年申报内容统计



图表 47：他克莫司软膏剂历年批准情况统计



图表 48：他克莫司软膏剂通过（视同通过）一致性评价产品名单

药品名称	仿/评	企业名称	一致性审评状态	cde 承办日期	审评结论日期	过评批文号	过评规格
他克莫司软膏	仿	山东瑞安药业	已发件 (CYHS1600038)	2017-05-31	2020-10-15	国药准字 H20203525	10g:3mg
			已发件 (CYHS1600040)			国药准字 H20203526	10g:10mg
他克莫司软膏	仿	福元药业	已发件 (CYHS2200196)	2022-01-26	2023-04-17	国药准字 H20233491	0.03% (10g:3mg)
			已发件 (CYHS2200197)			国药准字 H20233492	0.1% (10g:10mg)
他克莫司软膏	仿	湖北恒安芙林药业	已发件 (CYHS2000709)	2020-10-10	2022-06-28	国药准字 H20223426	0.03% (10g:3mg)

仅限李氏大药厂阅读，不得传播于第三方

## 第五部分：皮肤药物制剂研发状况

### 第一节：皮肤病治疗国内外新进展

#### （1）银屑病

银屑病是由遗传因素与环境因素的复杂相互作用引起的，可导致皮肤中树突状细胞的激活和T细胞的分化。这些T细胞继而产生细胞因子，诱导角质形成细胞过度增殖，导致银屑病的特征性皮损。固有免疫反应和适应性免疫反应均与银屑病的病理生理机制有关，树突状细胞、巨噬细胞、Th17 细胞、Th1 细胞等细胞成分，及 TNF- $\alpha$ ，IL-23，IL-12，IL-17A 等细胞因子，均在银屑病的发病中发挥作用。靶向作用于 TNF- $\alpha$  及白细胞介素的生物制剂，可以对细胞因子网络进行干预，已经成为治疗银屑病的有效思路。通过抗体或可溶性受体中和或阻断这些细胞因子，为中重度银屑病的治疗带来了一场革命。

截至目前，已有四大类(TNF- $\alpha$  抑制剂、IL-12/23 抑制剂、IL-17 抑制剂、IL-23 抑制剂)、11 种生物制剂被美国食品药品监督管理局(Food and Drug Administration, FDA)批准用于中重度斑块型银屑病的治疗。2019 年，美国皮肤病学会(American Academy of Dermatology, AAD)与国家银屑病基金会(National Psoriasis Foundation, NPF)联合指南对生物制剂在中重度银屑病的治疗提供了相应的推荐。除较新的培塞利珠单抗(2018 年获 FDA 批准)，其他 10 种生物制剂的单药治疗均被推荐用于成人的中重度斑块型银屑病。

类别	英文名	中文名	生物靶标	适用症
TNF- $\alpha$ 抑制剂(4种)	Infliximab	英夫利昔单抗	TNF- $\alpha$	银屑病, 银屑病性关节炎
	Adalimumab	阿达木单抗	TNF- $\alpha$	银屑病, 银屑病性关节炎
	Etanercept	依那西普	TNF- $\alpha$	银屑病, 银屑病性关节炎
	Certolizumab	培塞利珠单抗	TNF- $\alpha$	银屑病, 银屑病性关节炎
IL-12/23抑制剂(1种)	Ustekinumab	乌司奴单抗	IL-12 p40/IL-23 p40	银屑病, 银屑病性关节炎
IL-17抑制剂(3种)	Secukinumab	司库奇尤单抗	IL-17A	银屑病, 银屑病性关节炎
	Ixekizumab	依奇珠单抗	IL-17A	银屑病, 银屑病性关节炎
	Brodalumab	布罗达单抗	IL-17RA	银屑病
IL-23抑制剂(3种)	Guselkumab	古塞奇尤单抗	IL-23 p19	银屑病
	Tildrakizumab	替拉珠单抗	IL-23 p19	银屑病
	Risankizumab	瑞莎珠单抗	IL-23 p19	银屑病

除以上的 11 种 FDA 批准用于银屑病治疗的生物制剂外，仍有很多处于临床试验中。Bimekizumab 是一种针对 IL-17A 和 IL-17F 的人源性单抗，一项多中心、双盲、有效对照的三期临床试验表明，在第 16 周，Bimekizumab 组中 321 名病人中有 273 名(85%)达到了 PASI90；乌司奴单抗组 163 名病人中有 81 名(50%)达到了 PASI90。52 周内，Bimekizumab 组 395 名病人中有 24 名(6%)报告了严重紧急治疗不良事件(包括那些在第 16 周从安慰剂转向 Bimekizumab 的病人)，而在乌司奴单抗组的 163 名病人中，有 13 名(8%)报告了严重紧急治疗不良事件。其在青少年中重度斑块型银屑病治疗的药代动力学、疗效、安全性的研究也处于二期临床阶段(NCT04718896)。Mirikizumab 是一种 IL-23p19 抑制剂，其二期临床结果显示，以 8 周间隔接受 300 mg Mirikizumab 治疗的病人中，在第 16 周时有 67% 达到 PASI90；治疗组中 2 例发生了(1%)严重不良反应，而安慰剂组中有 1 人发



生了(2%)严重不良反应；两组中报告至少一种紧急治疗不良事件的病人百分比相似。

此外，尚有作用于其他靶点的生物制剂尝试用于银屑病的治疗。LY3471851 是一种新型靶向作用于 IL-2 受体复合物的 Treg 细胞刺激物，它在系统性红斑狼疮中用于纠正狼疮病人的 Treg 缺陷，已经处于二期临床阶段。LY3471851 在银屑病中处于一期临床阶段(NCT04119557)，以评估其安全性、耐受性和药代动力学。LY3462817 是一种 PD-1 激动剂抗体，一期临床试验计划纳入 64 名银屑病病人(NCT04152382)，旨在研究其静脉注射与皮下注射的安全性。SNK01 是一种自体的非遗传修饰的自然杀伤(natural killer, NK)细胞疗法，具有增强细胞毒性的作用。另一项一期临床试验(NCT03894579)旨在评估 SNK01 静脉输注在斑块型银屑病中的安全性(剂量爬坡)，安全性的主要终点是剂量限制性毒性。

然而，银屑病生物制剂的靶向治疗针对炎症通路中特定的细胞成分与细胞因子，但仍有药物失效及疾病复发的问题，且可能造成其余通路的失调，需要进一步的临床试验评估这些生物制剂的有效性与安全性。

## （2）系统性红斑狼疮

系统性红斑狼疮（SLE）是一种以局部或全身炎症反应为特征的自身免疫性疾病，发病隐匿，潜在发病率和病死率高，SLE 患者有不同的症状和体征，临床诊断 SLE 的重要依据是自身抗体的产生。当前 SLE 的病因尚不明确，研究者多参考 2019 年欧洲抗风湿病联盟（EULAR）和美国风湿病学会（ACR）联合发布的 SLE 诊断分类标准，从不同角度对其发病机制进行探究。SLE 的发病机制与基因易感、慢性感染、遗传、免疫和环境等多个因素均有关，加快 SLE 的早期诊断成为治疗疾病的关键环节。

最新研究揭示系统性红斑狼疮由于淋巴细胞来源、分化异常，引起淋巴细胞亚群的变化以及相互间作用，从而造成的免疫耐受缺陷可能是系统性红斑狼疮淋巴细胞减少更重要的机制，其可能与 IL-2 缺乏、调节性 T 细胞数量减少或功能降低密切相关。

目前，调节 B 细胞/浆细胞是研发治疗系统性红斑狼疮药物的热门途径。由于自身抗体由浆细胞产生的，浆细胞又是由 B 淋巴细胞分化，因此，破坏 B 淋巴细胞的生存环境成为治疗 SLE 的策略之一，靶点为 B 淋巴细胞刺激因子（BLyS）和增殖诱导配体（APRIL）。根据这种机制研发的药物包括 GSK 的贝利木单抗、礼来的 Tabalumab、Anthera 制药的 Blisibimod 以及德国默克的 Atacicept。其中，首个系统性红斑狼疮儿童药物 Benlysta (belimumab, 贝利木单抗) 2019 年 4 月获美国 FDA 批准，用于 5 岁及以上儿童，2019 年 7 月获批进入中国市场。

2021 年 03 月 12 日，荣昌生物制药宣布，其自主研发的泰它西普（商品名：泰爱）获国家药品监督管理局（NMPA）批准上市，用于“在常规治疗基础上仍具有高疾病活动的活动性、自身抗体阳性的系统性红斑狼疮（SLE）成年患者”的治疗。作为全球首个获批用于治疗 SLE 的“双靶”生物制剂，泰它西普通过抑制 BLyS 和 APRIL 两个细胞因子的过度表达，抑制异常 B 细胞的成熟和分化，从而降低机体自身免疫反应，达到延缓疾病进展和减少复发的目的。

## （3）毛发疾病

随着皮肤病专业研究水平的不断提高，毛发疾病的研究也有了很大进展。脱发发病因素复杂多样，包括基因、激素、外伤和医源性事件等因素。脱发是一种炎症细胞因子介导疾病。其发病机制与 Th-1 和 NKG2D 介导的信号传导密切相关，这是因为毛囊是具有免疫豁免功能的部位，当毛囊的免疫豁免崩溃时，CD4 和 CD8T 细胞和一些自然杀伤细胞聚集在毛囊自身抗原周围并会导致脱发的形成。

斑秃是一种自身免疫性疾病，由于免疫系统攻击毛囊，导致头皮、脸部或身体其他部分的毛发部分或完全脱落。斑秃症状经常在儿童时期就会发作，任何年龄、性别和种族的人群都可能患上斑秃。斑秃的发病机理尚不清晰，细胞因子，包括干扰素  $\gamma$  和白细胞介素-15 等被认为是诱发斑秃的主要因素。而这些细胞因子依赖 JAK-STAT 通路进行细胞内信号传导，因此 JAK 激酶抑制剂可以通过结合 JAK/STAT 上三磷酸腺苷结合位点，有效切断细胞因子的信号传导。JAK 激酶家族有 4 个成员：JAK1、JAK2、JAK3 和 TYK2，其中，JAK1、JAK2 和 TYK2 广泛存在于体内各种组织和细胞中，JAK3 主要存在于骨髓细胞、胸腺细胞、NK 细胞及活化的 B 淋巴细胞、T 淋巴细胞中。

2022 年 6 月 14 日，美国 FDA 宣布批准礼来和 Incyte 联合开发的口服 JAK 抑制剂巴瑞替尼（baricitinib，英文商品名 Olumiant）扩展适应症，用于治疗严重斑秃成人患者。巴瑞替尼是一款每日一次的口服 JAK 抑制剂，它已经在超过 75 个国家和地区获批用于治疗类风湿性关节炎，并且在超过 50 个国家和地区获批用于治疗中重度特应性皮炎。针对斑秃的适应症，它曾经获得 FDA 授予的突破性疗法认定和优先审评资格。

除巴瑞替尼上市获批外，其他处于临床阶段的斑秃疗法近期同样取得了一定的进展。

CTP-543 是一种在研的 JAK1/2 的口服选择性抑制剂，它是一种氘代鲁索替尼（ruxolitinib）类似物，具有不同的药代动力学特征。此前，FDA 已授予 CTP-543 突破性疗法认定，用于治疗患有中度至重度斑秃的成年患者。5 月 23 日，Concert Pharmaceuticals 宣布口服 JAK 抑制剂 CTP-543 治疗中重度斑秃成年患者的 3 期临床（THRIVE-AA1）达到了主要研究终点和关键次要终点。结果显示，与安慰剂相比，在治疗 24 周后，高剂量组（12 mg）有 41.5% 的患者实现头皮毛发覆盖率至少 80%。Concert 表示，CTP-543 第二项 3 期临床（THRIVE-AA2）试验将在 2022 年第三季度公布数据，同时计划在明年上半年向美国 FDA 提交新药上市申请。

2021 年 8 月 4 日，辉瑞宣布 ritlecitinib 在治疗斑秃的 2b/3 期 ALLEGRO 临床试验中获得积极顶线结果。这项随机、安慰剂对照、双盲临床试验，共有 718 位 12 岁及以上的斑秃患者参与，这些斑秃患者头皮脱发均在 50% 以上，且斑秃症状至少半年以上。患者随机分配到四组，分别是 ritlecitinib（50 mg、30 mg、10 mg），以及安慰剂组。治疗 6 个月后，ritlecitinib 组头皮毛发脱落  $\leq$  20% 的患者比例显著高于安慰剂组。主要终点是根据第 24 周时头皮毛发脱落  $\leq$  20% 的患者比例。其中 30 mg 和 50 mg 剂量的 ritlecitinib 均达到了改善头皮毛发再生的主要疗效终点。

Etrasimod 由 Arena Pharmaceuticals 开发，辉瑞今年 3 月完成对 Arena Pharmaceuticals 的收购。Etrasimod 是一款新一代口服 S1P 受体调节剂，它能够与 S1P 受体 1、4 和 5 特异性结合，可能具有更好的疗效/安全性特征。云顶新

耀公司拥有 etrasimod 在大中华区的开发权益。它正在研究用于一系列免疫炎症性疾病，包括溃疡性结肠炎、克罗恩病、特应性皮炎、嗜酸性食管炎和斑秃，其中针对中度至重度斑秃患者的研究进展到 2 期临床试验阶段。

#### （4）白癜风

白癜风的发病机制和治疗一直是皮肤病专业的难点，国内外专家对其基因水平的发病机制探讨及治疗研究也取得了可喜进展。国内外的分析表明白癜风的发病机理是多方面的，发病机制主要涉及遗传、免疫、氧化应激、黑素细胞自毁等。Anbar 等对 22 例白斑对称且面积 < 5% 的稳定期白癜风患者，给予 0.005% 拉坦前列素每日 2 次外用，NB-UVB 每周 2 次照射治疗及两者联合治疗，治疗 3 个月后，单独外用拉坦前列素组较安慰剂组疗效明显，患者毛囊周围及其边缘均有复色。拉坦前列素联合 NB-UVB 治疗较单独 NB-UVB 疗效好，表明拉坦前列素治疗白癜风疗效显著，联合 NB-UVB 治疗的疗效更好。Craiglow 等给予托法替尼柠檬酸盐治疗白癜风，起始剂量为 5 mg，隔天 1 次，3 周后，剂量增加到 5 mg 每日 1 次。2 个月后，面部和上肢部分复色明显。5 个月后，前额和双手完全复色，患者无不良反应。

该病通常用皮质类固醇和光疗治疗，这可能导致皮肤过早老化并增加患皮肤癌的风险。长期使用糖皮质激素有一定的副作用，从骨质疏松症到升高的感染和糖尿病风险。因此，该领域迫切需要寻找新的替代治疗方案。

2022 年 07 月 25 日，Incyte 公司近日宣布，美国食品和药物管理局（FDA）已批准 Opzelura（ruxolitinib，芦可替尼，1.5%乳膏剂）一个新的适应症：该药是一款非甾体、抗炎、外用 JAK 抑制剂，用于成人和青少年（年龄 > 12 岁）患者，局部治疗非节段型白癜风。Opzelura 是美国 FDA 批准的第一种也是唯一一种用于治疗白癜风进行皮损复色（repigmentation，色素再沉积）的药物，也是该机构批准的唯一一种 JAK 抑制剂外用制剂。

#### （5）真菌感染

目前对已上市的抗真菌药物作了大量的结构修饰与改造，并且经过深入的安全性、有效性评价，体内、体外模型研究，有以下几类临床前和临床发展中最有前途的抗真菌化合物，分别是新型葡聚糖合成酶抑制剂、几丁质合成酶抑制剂、GPI 锚定蛋白抑制剂、CYP51 抑制剂、二氢乳清酸脱氢酶抑制剂。

**新型葡聚糖合成酶抑制剂：**新型的葡聚糖合成酶抑制剂主要有 Cidara Therapeutics 公司的棘白菌素类 CD101 和 Scynexis 公司的非棘白菌素类 SCY-078。

**几丁质合成酶抑制剂：**尼可霉素 Z 是一类天然的核苷肽类抗真菌抗生素，能够竞争性抑制几丁质合成酶。尼可霉素 Z 体内外均有较强抗粗球孢子菌和皮炎芽生菌活性，对白念珠菌的分离株有一定活性，但对新生隐球菌、曲霉属和镰刀菌属无效，在体内，这种药物已被证明在全身性球孢子菌病和芽生菌病的小鼠模型中的药效优于唑类。

**GPI 锚定蛋白抑制剂：**APX001 具有广谱体外抑菌活性，包括耐氟康唑分离株体内活性方面，口服 APX001 能够显著减少口咽念珠菌病小鼠口腔中念珠菌的数量，提高播散性镰刀菌病、播散性念珠菌病以及肺曲霉病小鼠的生存率，上述作用呈剂量依赖性。目前，旨在确定静脉和口服 APX001 在接受化疗治疗急性髓性

白血病伴中性粒细胞减少症的患者中的安全性和药代动力学的 Ia 期临床研究已完成。

**CYP51 抑制剂：**Viamet Pharmaceuticals 公司开发的 CYP51 金属酶抑制剂主要有 VT-1129 和 VT-1161 两种，均含有四氮唑结构，不与人体的 CYP51 金属酶结合，具有较好的靶向选择性。

**二氢乳清酸脱氢酶抑制剂：**F901318 可选择性抑制真菌的二氢乳清酸脱氢酶，其活性约为人体的二氢乳清酸脱氢酶抑制的 2200 倍。体内研究表明，在侵袭性曲霉病的小鼠模型中，F901318 治疗组和泊沙康唑治疗组相比，表现出显著改善的存活率。

仅限李氏大药厂阅读，不得传播于第三方



## 第六部分：进入医保目录情况

### 第一节：进入 2022 版国家医保目录情况

图表 49：2022 版国家基本医疗保险和工伤保险药品目录的皮肤类药物—西药目录

医保编号	药品名称	剂型	分类	限制使用范围
西药(★(186))	肝素钠乳膏	软膏剂	乙类	
西药(★(292))	盐酸利多卡因凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(3))	克霉唑软膏	软膏剂	甲类	
西药(★(426))	盐酸环丙沙星凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(434))	联苯苄唑乳膏	软膏剂	乙类	
西药(★(436))	盐酸特比萘芬乳膏	软膏剂	乙类	
西药(★(442))	重组牛碱性成纤维细胞生长因子凝胶	凝胶剂	乙类	限Ⅱ度烧伤
西药(★(443))	重组人表皮生长因子凝胶(酵母)	凝胶剂	乙类	
西药(★(443))	重组人表皮生长因子外用溶液(I)	其它剂型	乙类	
西药(★(444))	重组人碱性成纤维细胞生长因子凝胶	凝胶剂	乙类	限Ⅱ度烧伤
西药(★(448))	甲氧沙林溶液	外用液体剂	乙类	
西药(★(448))	甲氧沙林搽剂	外用液体剂	乙类	
西药(★(449))	卡泊三醇软膏	软膏剂	乙类	
西药(★(450))	卡泊三醇倍他米松凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(451))	他扎罗汀凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(454))	阿昔洛韦凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(460))	鬼臼毒素软膏	软膏剂	乙类	
西药(★(464))	喷昔洛韦凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(472))	哈西奈德软膏	软膏剂	乙类	
西药(★(472))	哈西奈德乳膏	软膏剂	乙类	
西药(★(473))	糠酸莫米松凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(478))	高锰酸钾	其它剂型	乙类	
西药(★(481))	硼酸软膏	软膏剂	乙类	
西药(★(482))	乳酸依沙吡啶软膏	软膏剂	乙类	
西药(★(486))	过氧苯甲酰凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(487))	盐酸克林霉素乳膏	软膏剂	乙类	
西药(★(489))	异维 A 酸凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(497))	甲硝唑凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(★(74))	硫酸新霉素软膏	软膏剂	乙类	

西药(★(946))	盐酸丁卡因胶浆	凝胶剂	乙类	
西药(★(946))	盐酸丁卡因凝胶	凝胶剂	乙类	
西药(356)	多磺酸粘多糖乳膏	软膏剂	乙类	限由静脉输液或注射引起的血栓性静脉炎
西药(426)	盐酸环丙沙星软膏	软膏剂	甲类	
西药(426)	盐酸环丙沙星乳膏	软膏剂	甲类	
西药(427)	硝酸咪康唑乳膏	软膏剂	甲类	
西药(428)	水杨酸软膏	软膏剂	甲类	
西药(429)	盐酸阿莫罗芬乳膏	软膏剂	乙类	
西药(430)	盐酸布替萘芬乳膏	软膏剂	乙类	
西药(431)	二硫化硒洗剂	外用液体剂	乙类	
西药(433)	环吡酮胺乳膏	软膏剂	乙类	
西药(434)	联苯苄唑溶液	外用液体剂	乙类	
西药(435)	曲安奈德益康唑乳膏	软膏剂	乙类	
西药(435)	醋酸曲安奈德益康唑乳膏	软膏剂	乙类	
西药(436)	盐酸特比萘芬片	片剂	乙类	
西药(437)	酮康唑乳膏	软膏剂	乙类	
西药(438)	硝酸益康唑乳膏	软膏剂	乙类	
西药(439)	尿素软膏	软膏剂	甲类	
西药(439)	尿素乳膏	软膏剂	甲类	
西药(440)	复方水杨酸搽剂	外用液体剂	乙类	
西药(440)	复方水杨酸酞	外用液体剂	乙类	
西药(440)	复方水杨酸溶液	外用液体剂	乙类	
西药(440)	水杨酸复合洗剂	散剂、颗粒剂	乙类	
西药(441)	氧化锌软膏	软膏剂	乙类	
西药(441)	氧化锌油	软膏剂	乙类	
西药(442)	外用重组牛碱性成纤维细胞生长因子(融合蛋白)	散剂、颗粒剂	乙类	限Ⅱ度烧伤
西药(442)	外用重组牛碱性成纤维细胞生长因子	散剂、颗粒剂	乙类	限Ⅱ度烧伤
西药(443)	外用重组人表皮生长因子	散剂、颗粒剂	乙类	
西药(444)	外用重组人碱性成纤维细胞生长因子	散剂、颗粒剂	乙类	限Ⅱ度烧伤
西药(445)	外用重组人酸性成纤	散剂、	乙类	



	维细胞生长因子	颗粒剂		
西药 (446)	阿维 A 胶囊	胶囊剂	乙类	
西药 (447)	地蒽酚软膏	软膏剂	乙类	
西药 (448)	甲氧沙林片	片剂	乙类	
西药 (449)	卡泊三醇搽剂	外用液体剂	乙类	
西药 (450)	卡泊三醇倍他米松软膏	软膏剂	乙类	
西药 (451)	他扎罗汀乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (452)	他卡西醇软膏	软膏剂	乙类	
西药 (453)	他扎罗汀倍他米松乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (454)	阿昔洛韦乳膏	软膏剂	甲类	
西药 (455)	磺胺嘧啶银软膏	软膏剂	甲类	
西药 (455)	磺胺嘧啶银乳膏	软膏剂	甲类	
西药 (456)	夫西地酸乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (456)	夫西地酸钠软膏	软膏剂	乙类	
西药 (458)	复方多粘菌素 B 软膏	软膏剂	乙类	
西药 (459)	复方磺胺嘧啶锌凝胶	凝胶剂	乙类	
西药 (460)	鬼臼毒素溶液	外用液体剂	乙类	
西药 (460)	鬼臼毒素酊	外用液体剂	乙类	
西药 (461)	磺胺嘧啶锌软膏	软膏剂	乙类	
西药 (462)	盐酸金霉素软膏	软膏剂	乙类	
西药 (463)	莫匹罗星软膏	软膏剂	乙类	
西药 (464)	喷昔洛韦乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (465)	四环素软膏	软膏剂	乙类	
西药 (466)	醋酸氢化可的松乳膏	软膏剂	甲类	
西药 (466)	氢化可的松乳膏	软膏剂	甲类	
西药 (466)	氢化可的松软膏	软膏剂	甲类	
西药 (467)	丙酸倍氯米松乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (467)	丙酸倍氯米松软膏	软膏剂	乙类	
西药 (468)	丙酸氯倍他索软膏	软膏剂	乙类	
西药 (468)	丙酸氯倍他索乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (469)	地奈德乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (470)	醋酸地塞米松乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (471)	丁酸氢化可的松乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (472)	哈西奈德溶液	外用液体剂	乙类	
西药 (473)	糠酸莫米松乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (474)	卤米松乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (475)	卤米松/三氯生乳膏	软膏剂	乙类	

西药 (476)	醋酸曲安奈德乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (477)	丙酸氟替卡松乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (478)	高锰酸钾外用片	片剂	乙类	
西药 (479)	浓过氧化氢溶液	外用液体剂	乙类	
西药 (479)	过氧化氢溶液	外用液体剂	乙类	
西药 (480)	诺氟沙星软膏	软膏剂	乙类	
西药 (480)	诺氟沙星乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (481)	硼酸洗液	外用液体剂	乙类	
西药 (482)	乳酸依沙吡啶溶液	外用液体剂	乙类	
西药 (483)	红霉素软膏	软膏剂	甲类	
西药 (484)	维 A 酸乳膏	软膏剂	甲类	
西药 (485)	阿达帕林凝胶	凝胶剂	乙类	
西药 (486)	过氧苯甲酰乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (488)	硫软膏	软膏剂	乙类	
西药 (489)	异维 A 酸软胶囊	胶囊剂	乙类	
西药 (489)	异维 A 酸胶丸	胶囊剂	乙类	
西药 (491)	鱼石脂软膏	软膏剂	甲类	
西药 (492)	吡美莫司乳膏	软膏剂	乙类	限轻中度特应性皮炎患者的 二线用药
西药 (493)	盐酸多塞平乳膏	软膏剂	乙类	
西药 (494)	煤焦油洗剂	外用液体剂	乙类	
西药 (495)	氢醌乳膏	软膏剂	乙类	限工伤保险
西药 (496)	他克莫司软膏	软膏剂	乙类	限中重度特应性皮炎患者的 二线用药
谈判西药 (86)	本维莫德乳膏	软膏剂	乙类	限轻中度稳定性寻常型银屑病患者的二线治疗， 需按说明书用药。
谈判西药 (87)	度普利尤单抗注射液	注射剂	乙类	限对传统治疗无效、有禁忌或不耐受的中重度特应性皮炎患者， 需按说明书用药。
谈判西药 (88)	克立硼罗软膏	软膏剂	乙类	适用于 2 岁及以上轻度至中度特应性皮炎患者的局部外用治疗。
谈判西药 (226)	利多卡因凝胶贴膏	贴剂	乙类	限带状疱疹患者。

## 第七部分：附录说明

### ☆项目说明

#### 一、研究背景

广州标点医药信息股份有限公司（以下简称：标点医药信息）对 2018-2022 年我国相关类别药物市场状况进行客观调查分析，以便充分了解这一市场的竞争状况及发展趋势。

#### 二、研究产品定义及分类

1、研究标的：相关类别的市场研究分析

2、市场定义：详见各类别

3、定义原则与分类：地理区域指中国大陆，本报告中所说的“中国”“我国”及“全国”均指中国大陆，不包括中国的香港、澳门和台湾；研究品种符合以下条件纳入研究范围：a、相关类别产品；b、符合标点医药信息通常的市场定义原则。

#### 三、数据来源

除非有特别说明，本报告数据均来自广州标点医药信息股份有限公司实际调研以及以下数据库：

- ✧ PICO 所属 HDM 系统（广州标点医药信息股份有限公司建设的医院用药分析系统）
- ✧ 米内网医药专业数据库
- ✧ 卫生部统计年鉴及其它资料文献
- ✧ 国家食品药品监督管理局统计处

#### 四、关于数据使用

1、关于数据局限性：本报告提供的整体市场和重点品牌的用药数据资料，主要是由米内网的全国公立医疗机构竞争格局数据与重点城市公立医院竞争格局数据推算构成，尽管我方采取了各种办法来努力使数据更能反映全国总体市场与重点城市的实际情况，但受涵盖面及由抽样数据做出推算时固有的所有统计因素的约束，本报告所有数据仅作为客户参考用途。

2、关于数据更新：为了使数据更具代表性，广州标点医药信息股份有限公司采取了包括但不限于扩充样本医院和药店等办法不断地扩展数据源，同时在为各个医药企业提供信息服务的过程中，也会将企业经审计的销售数据补充至综合数据库。建立在数据源扩充的基础上，广州标点医药信息股份有限公司有可能会对之前公开发表过的行业及品种的数据进行修正。参考时请注意报告的制作日期，同类数据请以最新日期制作的为准！

3、关于同一品类不同委托单位数据不一致：根据不同委托单位的需求不同，广州标点医药信息股份有限公司会对待分析品种的“市场定义”进行调整。（如企业经营战略思路不把某类产品作为其竞争对手，则在产品市场定义中将不包含

此类产品。因此，可能会出现为不同委托单位制作的同一品类的市场分析报告数据不一致的情况。）

4、关于本项目市场定义原则：要对各产品所处的市场进行分析，首先需要对产品所处的市场层面进行清晰的市场定义，即把待分析的产品置于怎样的品类与层面进行分析。在委托方没有特别要求时，广州标点医药信息股份有限公司通常采取的原则为“可替代性原则”，即对待分析产品在市场上能产生替代作用的产品归为一类。通常产品市场定义综合考虑以下原则：

药理药效学分类原则：在产品药理学上属于同一品类，适应症相同或类似。

市场认同原则：临床医生或患者认为其属于同一品类。

分类可操作性原则：产品定义分类数据可获取，能够实现数据分析。

与项目目的适用性原则：市场定义层级有利于说明产品市场地位。

5、关于市场规模与销售收入：根据产品特点、企业销售网络、企业资源条件等不同，不同医药企业采取了不同的销售模式，相应地也采取了不同的出厂价格政策。即在销售数量和终端实际零售价格相同的情况下，不同企业的销售收入可能差距巨大。为了使各企业各产品的市场数据能够放在同一个平台下对比，更有利于准确描述企业市场地位，广州标点医药信息股份有限公司通常统一以终端实际零售价计各企业和品种的市场销售规模。在未特别注明的情况下，报告中所指的市场规模均按这一方法统计。这一按照终端实际零售价统计的销售规模与企业按照出厂价计的销售收入可能差距较大，差距的大小与企业出厂价和终端实际零售价之间的比例决定。

## 五、数据指标说明

◇ 市场份额=该产品的销售额/此类产品的市场销售总额

◇ 相对市场份额=本企业某产品市场份额/最大竞争对手市场份额

◇ 市场扩大率=本年度市场份额/上年度市场份额

### 常用指标：

◇  $CR_4$  与  $CR_8$  指数： $CR_4$  与  $CR_8$  分别是行业前四名、前八名份额集中度指标，上述指标可以呈现产业的竞争和垄断程度。在一个行业中，若干最大企业的产出占该行业总产出的百分比。一种典型的度量方法是前四企业集中度与前八企业集中度，即最大的四家与八家企业的产出占总产出的百分比。绝对集中度反映一个行业的垄断程度。计算公式如下：

$$CR_n = \sum_{i=1}^n X_i / \sum_{i=1}^N X_i$$

（其中 N 为市场企业总数）

指标	指标说明
$CR_4$	◇ $CR_4 \geq 0.75$ ，说明该市场属于极高集中度市场
	◇ $0.65 \leq CR_4 < 0.75$ ，说明该市场属于高等集中度市场
	◇ $0.35 \leq CR_4 < 0.65$ ，说明该市场属于中等集中度市场

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✧ <math>CR_4 &lt; 0.35</math>, 说明该市场属于低集中度市场</li> </ul>
$CR_8$	<ul style="list-style-type: none"> <li>✧ <math>CR_8 \geq 0.7</math>, 说明该市场属于极高寡占型市场</li> <li>✧ <math>0.4 \leq CR_8 &lt; 0.7</math>, 说明该市场属于低集中寡占型市场</li> <li>✧ <math>0.2 \leq CR_8 &lt; 0.4</math>, 说明该市场属于低集中竞争型市场</li> <li>✧ <math>CR_8 &lt; 0.2</math>, 说明该市场属于分散竞争型市场</li> </ul>

仅限李氏大药厂阅读，不得传播于第三方