

本期导读

- ◆ 华裕制药十余种产品入选国家基本药物目录
- ◆ 华裕制药积极参与第八次全国精神病学术会议
- ◆ 新版医保目录将增加药品使用指南
- ◆ 三级医院使用基本药物须超 80% 列入医师考核范围
- ◆ 大输液行业需要理性发展
- ◆ 辉瑞制药“吞下”惠氏稳当医药界“一哥”



目 录

【华裕人文】

- 华裕制药十余种产品入选国家基本药物目录 3
- 华裕制药积极参与第八次全国精神病学术会议 3

【药闻速递】

- 诺华公司投资 10 亿美元在华兴建医药研发中心 3
- 辉瑞以空前速度整合惠氏 4
- 新版医保目录将增加药品使用指南 5

【国家政策法规】

- 大医院版目录落听 公立医院改革重启 8
- 三级医院使用基本药物须超 80% 列入医师考核范围 12

【行业分析】

- 大输液行业需要理性发展 13
- IMS 预测：未来五年药品市场增长率调高 14

【健康小常识】

- 饭后吃水果并不助消化 17

华裕人文

华裕制药十余种产品入选国家基本药物目录

根据 2009 年 8 月 18 日国家卫生部、国家发展改革委等九部委正式颁布的《国家基本药物目录》，公司有 11 个品种进入上述目录。分别是：葡萄糖、氯化钠、葡萄糖氯化钠、复方氯化钠、乳酸钠林格、甘露醇、甲硝唑、格列吡嗪、尼莫地平、头孢氨苄、对乙酰氨基酚。

华裕制药积极参与第八次全国精神病学学术会议

由中华医学会精神病学分会主办、湖南省医学会和中南大学精神卫生研究所承办的第八次全国学术会议已于 2009 年 10 月 21~25 日在湖南长沙国际影视会展中心举行。这是中华医学会精神病学分会每年举办一次的全国性精神病学学术盛会。本次参会医生有 1500 人之多。会议期间，华裕制药布置了展台，进行产品展示，让参会医生对派迪生（米氮平片）再次熟悉、了解和沟通，提升了公司和产品的知名度。



药闻速递

诺华公司投资 10 亿美元在华兴建医药研发中心

11 月 3 日，诺华公司宣布，在未来 5 年内，将增加约 10 亿美元的投资，扩大在华研发活动，以实际行动践行其“承诺中华”的理念，支持中国经济发展、医疗卫生体制改革。

诺华的投资包括扩大其上海研发中心的规模。该研发中心致力于基础研究和新药开发等,将成为诺华公司继美国麻省剑桥研发中心与瑞士总部巴塞尔研发中心之外的全球第三大研发中心,也将会是中国最大的综合性医药研发中心。

同时,诺华宣布已投入 2.5 亿美元在苏州常熟建设新型全球技术中心。苏州诺华专注于技术研发,以及活性原料成分 APIs 的生产。诺华技术研发中心和生产中心优势资源的结合,可以极大地促进药品生产过程的完善和生产效率的提高。新的技术中心还将提供比目前多一倍的就业机会。



辉瑞以空前速度整合惠氏

辉瑞(Pfizer)(PFE.N)首席执行官 Jeffrey Kindler 称,公司正在整合新收购的惠氏(Wyeth),速度远快于前几次大规模收购,而且公司的业绩不会再过份依赖于一种或两种特别畅销的药品。

Kindler 在路透健康峰会上称,辉瑞在 10 月 15 日收购惠氏后,仅花费了 20 天就完成了研发部门的合并重组。而前几次大规模并购中这一过程却花费了数年。

他称:"几年来,我们学到的最主要的教训就是,行动要非常迅速非常果断,这一点何其重要。"

辉瑞在以 673 亿美元收购惠氏后,本周稍早称,将关闭在美国和英国的六个研发现场并相应裁员。该公司还计划将全部研发现场的面积缩减 35%。

Kindler 表示,两家公司研发部门的快速重组,与"过去我们公司在并购其他公司过程中常常出现的干扰,中断以及延误情况形成反差。"

他承认辉瑞此前过于依赖全球销售最好的药品--降胆固醇药立普妥(Lipitor),该药品年销售额接近 120 亿美元,但将于 2011 年末面临美国非专利药的竞争。

他表示,与惠氏的交易"绝对符合"立普妥专利在美国到期前辉瑞进行自我提升的需求。

Kindler 称,在将来,辉瑞将"没有一个产品对营收的贡献比例超过 10%。立普妥目前占据该公司年度营收的 25%。

Kindler 称,辉瑞在扩大实验性药物研发的同时,将继续购买药物品牌,并寻求

收购其他药厂。

"我们将具备所有必要的资源来开展有利于业务发展的交易,这对我们而言不算是挑战。"他说道。

他亦指出,辉瑞希望与其它制药商加强合作,来分散药物开发的高成本风险,即便这同时也意味着分享利润。

Kindler 并未暗示在收购惠氏之後是否会改变交易步伐。"这还得看机会,我们对此并没有预定想法。"

选择最钟爱的产品让他为难,但对治疗阿尔茨海默(老年痴呆症)的药尤其有兴趣。"这种可怕的疾病还没有得到彻底根治,辉瑞有机会在这个领域作出贡献,这点让我感到兴奋。"

辉瑞在美国以品牌药闻名,但在海外市场,特别是中国等新兴市场,辉瑞在非专利药上的竞争力日益增强

新版医保目录将增加药品使用指南

2009 版《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(以下简称《医保目录》) 将于 11 月底公布, 将增加药品使用指南与基本原则, 以强化医疗保险经办机构对药品使用合理性的监督管理。

目前, 新版《医保目录》已经制定完毕。有接近目录调整专家组的人士透露, 此次《医保目录》调整与以往相比有很大的继承性, 区别在于制定过程中, 行政部门与专家组的工作相互分开, 严格评审程序, 实行比较严格的票选制度。

上述人士表示, 新版目录将强化对药品使用合理性的监督管理, 增加药品使用指南与基本原则。对每一类药品的临床使用都将有明确说明, 强调医疗保险经办机构对医疗机构进行监督检查时要依据临床基本治疗原则和指南, 同时要求医院提供治疗时的相应证据, 医院若不能提供, 医保经办机构将不承担患者的报销费用。

新版目录进行调整后，总的药品数量将增加。据了解，最终的数量并不是预设好的，而是通过评审程序规则和基本条件投票而选出的。效果不是很明显或药品经济学价值低的药品将被调出，基本药物则按照要求全部被纳入。

人力资源和社会保障部今年 7 月 31 日在其官方网站上公布了《2009 年国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录调整工作方案公示》，明确药品基础资料的调入将由国家食品药品监督管理局提供，目录完全由专家评审确定；人保部等行政主管部门仅负责目录调整的组织工作，不参与备选药品咨询和投票遴选，也不接受药品申报和推荐。

专家组则分为两部分，300 人左右的咨询专家组，负责对药品分类与数据分析提供咨询、论证药品调入调出的筛选原则及提出备选药品范围意见；另一个 2000 人左右的遴选专家组，则对备选药品名单进行投票遴选。

据了解，我国现行的医保目录由原劳动和社会保障部在 2004 年 9 月颁布，涵盖药品 2000 多种，其中包括 1305 种西药、893 种中药。



诺华购天元生物 闯入中国疫苗闹市

刚刚与上海市签约投资 10 亿美元建研发中心，跨国药企瑞士诺华昨日又马不停蹄收购了中国第二大甲流疫苗供应商——浙江天元生物药业股份有限公司（下称天元生物）。

据悉，诺华已与天元生物股东签署最终协议，以现金购买该公司 85% 的股权，但双方均未披露交易金额。该交易还需取得中国政府和监管部门的批准。

作为中国最大的民营疫苗制造商和销售商之一，天元生物 1994 年进入疫苗行业，目前主要产品包括流感疫苗、甲流疫苗、出血热疫苗、乙脑疫苗、流脑疫苗。其中季节性流感疫苗年生产超过 300 万支，甲流疫苗月生产 800 万支，为国内第二大甲流疫苗供应商，规模仅次于华兰生物（002007.sz）。



辉瑞制药“吞下”惠氏稳当医药界“一哥”

2009 年 1 月 26 日，全球最大药品制造商辉瑞制药宣布通过现金和股票收购

惠氏，交易总价达到 680 亿美元。这项交易在 10 月 16 日正式宣布完成。自此，惠氏正式成为辉瑞的全资子公司，而辉瑞也成为了世界第一的生物制药公司。在国内，辉瑞市场份额甚至会超过其他竞争对手，成为最大的外资药企。

巨资收购巩固“一哥”地位

随着中国、澳大利亚、美国和加拿大几国政府先后审批通过辉瑞收购惠氏案，今年全球医药行业最为震惊的 680 亿美元收购案宣告尘埃落定。大规模并购是辉瑞向来喜用的手段。近十年来，辉瑞三次出手。自 2000 年以 850 亿美元收购沃纳-兰伯特和 2002 年以 600 亿美元收购法玛西亚药厂后，这次再次成功收购惠氏，辉瑞也因此得以继续稳坐全球医药界“一哥”宝座。

中投顾问医药行业研究员郭凡礼指出，如果按营业收入来算，辉瑞已经是全球最大的制药公司，08 年它的销售总额 484 亿美元，而惠氏的销售总额在全球排名第 13 位，是全球的第九大药企。经过此次合并，它们的年销售额将突破 700 亿美元。辉瑞获得惠氏的生物制药技术和疫苗后将使得瑞辉的销量明显增长，而惠氏也可以通过辉瑞拓展全球的医药市场。

业务已被整合成两大集团

据悉，自今年一月宣布收购以来，辉瑞和惠氏就已经开始了工作团队的整合。上周在收购完成后辉瑞也立即宣布了新的 12 人领导团队，均由辉瑞和惠氏的领导共同组成。

在业务方面，吞下惠氏后，辉瑞也成了行业的巨无霸，产品包括用于人类、动物和消费者保健方面的疫苗、生物制剂、小分子和营养品等。辉瑞方面表示，这些业务已被整合成两大集团，生物制药和多元化部门。其中，生物制药部门的范围包括新兴市场、成熟产品、肿瘤业务、普药业务和专业护理，还包括疫苗。多元化部门的范围则包括动物保健、胶囊产品、消费者保健和营养产品。

辉瑞预计，合并完成后，2011年预计由协同效应而节省成本达20亿美元，2012年成本节省将会进一步扩大为40亿美元。成本节省主要来自于销售费用，行政及信息管理费用、研究开发费用以及生产制造费用。

中国区剥离部分疫苗业务

辉瑞和惠氏在中国区的业务会如何整合，辉瑞方面表示，“将按部就班”。不过，最先受到影响的将是动物保健业务一块。

由于辉瑞和惠氏在中国境内市场有着不少重合产品，除了人类药品外，动物保健产品就是其中一块，具体包括猪支原体肺炎疫苗、猪伪狂犬病疫苗以及犬用联苗。根据商务部掌握的数据，辉瑞和惠氏合并后在猪支原体肺炎疫苗市场的份额为49.4%（其中辉瑞为38%，惠氏为11.4%），远高于其他竞争对手，排名第二位的英特威市场份额也才只有18.35%，其他竞争者的市场份额均低于10%。合并后将有能力利用其规模效应扩大市场，进而控制产品价格。

因此，商务部要求，辉瑞在获批收购惠氏的同时，必须剥离在中国境内（不包括香港、澳门及台湾）辉瑞旗下品牌为瑞倍适（Respisure）及瑞倍适-旺（Respisure One）的猪支原体肺炎疫苗业务，并在获批后六个月内通过受托人为被剥离业务找到购买人并为之签订买卖协议。

除此之外，辉瑞中国媒介经理张竣称，目前两公司仍按原来方案正常运转。惠氏中国方面也强调，在整合的最新消息出来之前，中国市场没有任何变化。

国家政策法规



大医院基本药物目录品种锁定 770 种 卫生部为地方设三成增补权限

针对基层医疗机构的基本药物目录出台后，外界把目光就聚集在了针对县级综合医院以上的大医院目录。近日，卫生部相关官员终于给出了说法。

11月8日，卫生部药政司基本药物处处长谢晓余透露：“县级综合医院以上的医院配备使用的基本药物目录在 770 种左右，化学药和生物制药约为 580 个、中成药约为 190 个，目录将于月底出台。”

大医院目录和出台日期的确定，意味着公立医院改革试点将于近期启动。医改推进到深水区，以往医疗体制的痼疾将会更多地晾晒在公众面前。

大医院版目录 11 月底出台

基本药物目录基层版出台后，针对大医院的基本药物目录一直存在悬疑。毕竟看病难、看病贵的主要症结在大医院，如果没有从源头上针对大医院的铁腕政策，高价药仍然会在大医院畅通无阻。

11月8日，在第四届中国成长型医药企业发展论坛上，谢晓余透露：“包括已发布的基本药物基层版，供其他医疗机构(县级综合医院以上的医院)配备使用的基本药物目录品种将达到 770 种左右，化学药和生物制药 580 个，中成药 190 个。”

在当天的论坛上谢晓余也强调，目前这个目录可能还不是最终版本，因为该目录还在等国务院医改领导小组最终定夺，11月底最终出台的目录可能会有一些调整。

另外，与大医院目录一起出台的基本药物采购配备规定、基本药物配送使用规定、基本药物临床应用指南和国家基本药物处方集等配套文件也将于本月底与公众见面。

也就是说，至本月底，卫生部所牵头制定的基本药物配套文件将差不多出齐，卫生部主要工作将转向这些文件的实施。

之前，在接受本报记者采访时，药物政策与基本药物制度司司长郑宏表示，大医院目录的出台，将与公立医院改革试点相配套。

公立医院改革是新医改的重中之重。“以药养医”是公立医院不争的事实，也是医改最核心的难题。目前 90% 以上的公立大医院，药品收入都占到医院总收入

的 50%左右。为了安抚民众对“以药养医”制度的不满，有的省份甚至出台政策，严格控制药品收入占医疗总收入的比重。但是体制陈痼，修修补补的政策难以动摇其根基。

今年 9 月初，在国新办新闻发布会上卫生部部长陈竺表示，将在全国东、中、西部地区共选取 12 个中等城市进行公立医院的改革试点工作。卫生部本来也计划公立医院的改革试点工作在 10 月份展开，不过，由于有关公立医院改革试点文件尚未出台，该项工作也向后推迟。

各地增补权限为总销售额 30%

国家出台基本药物目录后，对于二级以上医疗机构如何配备使用以及配备使用比例，都未有明确的规定。

这次在即将出台的《基本药物配送使用规定》(下称规定)中给出了明确的答案。谢晓余称，暂时提出以下要求：二级综合医院使用基本药物的数量，必须占整个基本药物目录品种数量的 95%以上；三级综合医院应当在目录品种数量的 80%以上。

而且该规定也对各级医院的基本药物销售额提出要求。谢晓余表示，基层医院基本药物销售额，应不少于药品销售总额的 70%，“其他医疗机构基本药物销售金额应占销售金额的一定比例，这个比例不确定，我们暂时由各省制定这个比例。”

这印证了今年 6 月份郑宏的说法，郑宏当时强调，大医院基本药物的使用将会按照销售金额来计算。

在该规定中，卫生部考虑到各地的实际差异，允许各地对基本药物进行一定程度的增补。谢晓余透露：“各级医疗机构增补的药品，销售额不能超过基本药物销售总额的 30%。”

而为了切断地方保护，让各省不会将增补当做特权，仅倾向于本地的企业，据悉，增补的药品必须参加各省的统一招标。“我们根据实施意见里面增补的那些药品，要求执行国家基本药物制度的相关规定，实行集中采购，统一配送，零差率销售。”谢晓余表示。

另外，医师使用基本药物情况应纳入年终考核内容，并与职称评定、职务聘

任等挂钩。这样，或将遏制医院开高价药的冲动。

报销比例与医保甲类相同

基本药物目录出台后，就基本药物的报销比例问题，卫生部与社会保障部一直争论不休。

卫生部希望能调高报销比例，但是出于社保支付承受能力的考虑，社保部一直不愿接受。双方的分歧久拖不下，也让早已出台的基本药物的报销成为难题。

谢晓余透露：“基本药物的报销比例将与医疗保障目录中的甲类目录一样，但是会比一类目录中的药品报销比例高 5%-10%。”

另外，谢晓余透露，对于基本药物增补的产品，其定价将遵循：国家层级增补的药品，由中央来定价；地方政府增补的药品将由各省自己组织定价。

在《基本药物采购配备规定》文件中，基本药物已明确通过集中招标采购。不过，对于一些短缺药品，卫生部规定各地可以采取邀请招标的方式进行采购。对于一些独家品种，可以采取集中议价的方式进行招标。

“同时，我们对非政府成立的医疗机构，还有零售药店基本药物采购配送这一块也要求各地积极探索，根据实际情况制定管理办法。”谢晓余说。



深化医药卫生体制改革建立国家基本药物制度

13日，中共中央政治局常委、国务院副总理、国务院深化医药卫生体制改革领导小组组长李克强主持召开基本药物制度实施工作座谈会并讲话。他强调，要认真贯彻党中央、国务院的决策部署，坚定不移地深化医药卫生体制改革，积极稳妥地推进国家基本药物制度建设，切实减轻群众基本用药负担，有效缓解看病难、看病贵问题，维护人民健康权益。

座谈会上，31个省、自治区、直辖市和新疆生产建设兵团负责同志介绍了当地医药卫生体制改革及基本药物制度实施工作情况，提出了一些意见和建议。在认真听取大家的发言后，李克强说，今年4月医改方案出台以来，各方面做了大量艰苦细致的工作，五项重点改革措施正在有序推进，得到了全社会广泛拥护和支持。医药卫生体制改革是一个世界性难题，也是一个需要考虑中国特殊情况

的问题。我们要坚定信心，迎难而上，把医改的各项任务落到实处，逐步建立健全基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务。

李克强指出，建立国家基本药物制度是医改的重点，也是难点。今年底明年初要在30%基层医疗卫生机构建立起新的制度，三年内全面实行。这项改革关系医药卫生事业健康发展，关系人民群众切身利益，关系中华民族整体素质。要从全局出发深刻认识建立基本药物制度的重要意义，立足我国基本国情，遵循“保基本、广覆盖、可持续”的总体原则，着眼于人民群众最关心、反映最迫切的现实问题，切实加大改革力度，有序推进基本药物制度建设。

李克强强调，国家基本药物制度是一项全新的制度，是对现行体制机制的重大创新和利益格局的深刻调整。要用改革创新的办法推进基本药物制度建设，通盘考虑生产、定价、招标、流通、配送、使用、报销等各个环节，确保基本药物稳定生产和充足供应，确保基本药物价格降低和质量安全，确保对基层医疗卫生机构实行合理补偿。同时，着力推动基本药物使用，使医疗机构愿意配，医务人员愿意开，就诊人员愿意用，真正成为看病首选药物，逐步改变以药养医、药价虚高、滥用药物等现象，让人民群众切实受益。

李克强最后说，建立基本药物制度是一项系统工程。各级政府要进一步增强使命感和紧迫感，强化组织领导，健全工作机制，确保资金投入，加快工作进度，保证基本药物制度建设取得预期效果。要加强健康教育和舆论宣传，引导群众正确认识基本药物制度，形成科学合理的用药习惯。要充分调动广大医务人员和基层医疗卫生机构的积极性，更好地发挥改革主力军的作用，为提高人民群众健康水平作出新贡献。

各省、自治区、直辖市、计划单列市和新疆生产建设兵团以及各地发展改革、财政、人力资源社会保障、卫生及食品药品监管部门负责人，国务院深化医药卫生体制改革领导小组各成员单位和有关部门负责人参加了座谈会。国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室负责人在会上就全国基本药物制度实施工作有关问题做了说明。



三级医院使用基本药物须超 80% 列入医师考核范围

为落实国家基本药物制度，卫生部拟要求各地卫生行政部门建立药事审查管理机构，负责审查各医院的医生处方和药师对患者用药的调剂情况，以监督医院、医生合理、普遍的使用国家基本药物。

昨天，卫生部药政司制度处处长谢晓余在第四届中国成长型医药企业发展论坛上介绍，本月底，卫生局计划出台四份实施国家基本药物制度的配套文件，具体规范国家基本药物的集中采购、统一配送以及在各级各类医疗机构中的配备使用。

谢晓余介绍，正在研究中的规定拟要求，政府举办的基层医疗卫生机构应全部配备使用基本药物，基本药物的销售额不应少于其药品销售总额的 70%；同时，二级综合医院使用基本药物的数量，须占整个国家基本药物目录品种数量的 95% 以上，三级综合性医院使用基本药物的量，应当占目录总品种数量的 80% 以上。

此外，卫生部还将要求各医疗机构，应当及时公布本医疗机构配备使用的各种基本药物的零售价格。

至于如何监督医疗机构使用配备基本药物，谢晓余表示，医疗机构使用基本药物的情况，应当纳入医疗机构登记等级评审的内容来予以考核。另外医师使用基本药物情况将纳入年终考核内容，并与职称评定职务聘任等挂钩。医疗机构、医师若不按规定配备使用基本药物，卫生部门应予以处理。

行业分析



大输液行业需要理性发展

“就目前来讲，基础性大输液的市场价格依然徘徊在矿泉水的价格水平；除个别大型企业外，多数大输液生产企业在大输液项目上处于盈亏边缘。”10月16日，河南省几家大输液生产厂家负责人向记者表达了这样的无奈。

一家大输液生产企业负责人告诉记者，在大输液生产过程中，水制备是关

键步骤。按照 GMP 的要求，水制备要经过沉淀、多层过滤、高温高压灭菌、消毒等环节，其间必须遵循严格的生产工艺和时间控制要求，必须在一定洁净度的空间内完成。而这只是大输液生产的第一步，后续工艺还要根据不同产品加入不同原辅料，直至灌装、检验、封存。相比较来看，矿泉水的生产流程大致是过滤、净化、灭菌，工艺相对简单。“即便是外行，也可从制药的复杂程度和难度中，判断出二者生产成本的巨大差异。”但现实却是：获 GMP 认证的药品企业严格生产出来的大输液却卖不出矿泉水的价格。

国家食品药品监督管理局网站统计数据显示，截至 2009 年 10 月 12 日，全国有 401 家大容量注射剂生产企业通过了 GMP 认证。业内人士告诉记者，虽然大输液生产企业看似众多，但其中多数生产规模偏小，生产水平偏低。这些小企业要抢占市场，其唯一优势就是其生产成本较低，压价成为其抢占市场的“撒手锏”。河南一家大输液企业的销售负责人告诉记者，虽然大输液具有区域性销售的特点，但周边省份的低价产品也进入本地市场，导致市场竞争更加激烈。

据中国化学制药工业协会统计的数据，2007 年我国大输液产量达到 71 亿瓶(袋)，而市场需求是 60 亿瓶(袋)，预计 2010 年市场容量将达到 75 亿瓶(袋)。“谁都想分享这块诱人的蛋糕。”石家庄第四制药厂副总经理苏学军说，市场竞争之激烈不可避免。

但一个不争的事实却是，目前国内大输液企业的盈利状况却普遍不好，利润率偏薄，并呈连年下降趋势。10 月 14 日，记者采访河北邢台一家输液生产企业时，其负责人说公司已经停产了。一方面，随着国家标准的不断提高，一些规模较小、产品水平不高的企业被淘汰出局；另一方面，惨烈的价格战使部分成本控制不理想的企业不得不选择退出。行业格局不断发生变化。

“输液市场亟须进一步规范。”不少企业负责人在接受记者采访时都表示，大输液行业重新洗牌已不可避免。虽然大输液因运输不便而呈现出区域竞争特点，也因此出现各霸一方的局面，相互之间只能以杀价来进行内耗。而从行业自身来讲，如果企业之间能够实现更好的兼并重组，使得资源能够得到更优化的配置，整个市场才能健康发展。

据介绍，在发达国家，生产企业数量较少，规模较大，市场比较集中。“我

国输液行业呼唤大型企业、集团的出现，希望国家在政策上给予支持，首先可以通过提高质量标准，淘汰一批质量差、规模小的企业。”

有关专家建议，解决国内大输液市场动荡局面，还要对输液产品结构进行调整。目前国内大输液企业的研发能力相对较弱，产品单一，大多集中在普通输液品种如葡萄糖、氯化钠等产品方面，这些产品目前已处于生产过剩状态。但国内治疗型输液却供不应求，一些附加值较高的新型输液产品目前还需进口。“如果输液企业能够抓住这些新兴产品，积极创新，研发一批高端输液产品，不仅能缓解生产过剩危机，而且能获得更多利润。”

IMS 预测：未来五年药品市场增长率调高

根据市场调研机构 IMS Health 公司 10 月 8 日发表的一份预测报告，2010 年，全球药品销售额的增长率将有可能下跌至 4%~6%，其规模超过 8250 亿美元；到了 2013 年，市场销售额将突破 9750 亿美元，年复合增长率将在 4%~7%之间。

调高 1 个百分点

与往年的增长率相比，今后 5 年药品市场的增长率仍然处于历史较低水平。但是，IMS 医疗保健透视 (Healthcare Insight) 分析部门的资深副总裁 Murray Aitken 说：“我们看到了药品领域正呈现出更加光明的前景，这主要是受到美国市场强劲增长的驱动，美国已经证明它对经济衰退的抵抗力要比预计的强。”因此，IMS 将其对全球药品市场在今后 5 年中的增长率预测提高了一个百分点。

IMS 对全球 220 个国家的药品销售情况进行了跟踪，得出仿制药销售增加、全球经济衰退以及其他因素造成全球药品销售增长放缓的结论。

根据 IMS 的这份 5 年期预测报告，美国的药品销售增长率预计约为 5%左右，与去年相比将有所改善。不过，这要高于 IMS 仅在几个月前所作的预测。

经济衰退正在影响着病人的行为和医疗保健付费人的策略。在俄罗斯、墨西哥和韩国等国家，病人在医疗保健方面的开支尤其小心翼翼，因为在这些国家，

人们要为自己的医疗保健支付大部分费用。而在日本、德国和西班牙等实施全民医疗保健计划的国家，经济形势对医药产品销售的影响一直较小。

IMS 预测，今年美国药品销售收入的增长率在 4.5%~5.5%，明年为 3%~5%，2008~2013 年，年平均增长率仅为 2%~5%。不过，这仍然要好于去年，2008 年美国药品销售收入缓慢增长了 1.5%，仅仅是两年前增长率的六分之一。2013 年，美国药品销售额将达到 3250 亿~3550 亿美元，刚好超过全球销售总额的三分之一。

“重磅炸弹”在哪

全球药品销售可能会受到诸多因素的影响，比如甲型 H1N1 流感流行的严重程度、美国医疗保健改革的走向等等。

预计全球药品销售缓慢增长的一个主要原因是，近年来陆续推向市场的仿制药所产生的竞争冲击。一些“重磅炸弹”药物已经失去专利保护，而随着仿制药登上药店货架，这些“重磅炸弹”药物的销售直线下跌。这一趋势在今后 5 年中将有增无减。

未来 5 年内，将有年销售额达到史无前例的 1370 亿美元的制药产品失去专利保护，尤其是在 2011 年和 2012 年，包括辉瑞年销售额达到 120 亿美元的降胆固醇药物立普妥，由赛诺菲安万特和百时美施贵宝联合销售的抗凝剂 Plavix，以及由葛兰素史克生产的哮喘治疗药物 Advair。

虽然几只年销售收入有潜力超过 10 亿美元的新药有可能上市销售，用来治疗骨质疏松症、多发性硬化症、类风湿性关节炎、癌症、糖尿病和血栓等疾病，但它们将只能取代制药公司所遭受的一部分经济损失。

Aitken 说：“一只真正具有突破性的药物要能产生数十亿美元的销售额。如果我们在今后几年里推出 5 只这样的药物，将会给全球药品市场带来不同的景象。”

新兴市场的诱惑

为了弥补损失，大型制药公司将目光转向新兴市场，这些国家有着庞大的人口规模，而日益壮大的中产阶级正在医疗保健上增加开支。由此，IMS 预测，从现在起到 2013 年，在中国、巴西、俄罗斯、墨西哥、印度、土耳其和韩国等七大新兴市场，药品销售额的年平均增长率将达到 13%~16%；而到 2010 年，上述七国的药品销售增长率将为 12%~14%。

从现在起到 2013 年，中国将为全球药品销售增长贡献五分之一的份额，中国医药市场每年将以超过 20% 的速度增长。到 2013 年，中国这一世界上人口最多的国家应该会成为全球第三大药品市场，届时它的销售额大约为 800 亿美元，仅次于排名前两位的美国和日本。而仅仅在 6 年前，中国在全球医药市场上位居第 10 名。

健康小常识



初秋饮食“三个注意”

初秋，天气依然炎热，在饮食上应注重以下三点：

补充水分不能只喝水。随汗液流失的不只是水分，还有无机盐、水溶性维生素等。因此，补水不能只喝水，还应补充一些淡茶水、绿豆汤、果汁等，蔬菜汤可以提供丰富的钠、钾、镁等无机盐；牛奶、酸奶、豆浆含有蛋白质、钙以及多种维生素，也应多喝。

三餐不能只喝粥。天热很多家庭以粥作为主食，但只喝粥人体会能量摄入不足。建议如果以粥作主食，应该煮得稠一些，并在两餐之间加餐。

饮食不宜过分清淡。高温时人体能量消耗增加，一味追求清淡饮食，会出现热能、蛋白质摄入不足。主食类的食物碳水化合物含量要高，蛋白质类食物的补充应以奶、蛋、豆制品、鱼虾、瘦肉为主。



饭后吃水果并不助消化

人们习惯在饭后食用很多水果，认为这样可以帮助胃肠蠕动，其实不很科学。因为吃饱饭后，食物进入胃内需要经过 1~2 小时的消化过程，才能缓慢排出。

饭后如果立即吃进很多水果，即会被食物阻滞在胃内，在胃内如果停留时间过长，就会引起腹胀、腹泻或便秘等症状。天长日久，将导致消化功能紊乱。

如果正餐我们吃的是一些富含钙质的鱼虾，饭后就应少吃一些水果，尤其是含鞣酸较多的柿子、石榴、葡萄等。鱼虾中的钙会与水果中的鞣酸相结合生成一种坚硬的物质——鞣酸钙。这不仅降低鱼虾的营养价值，而且还影响消化能力，甚至引起腹胀、腹泻、便秘等不适。所以，建议鱼虾和水果要分开食用，或者至少在吃进鱼虾两小时后再吃水果。吃水果的最佳时间也是饭后两小时。



“趁鲜吃”不一定对

人们常常青睐新鲜的食物，认为它们更健康，但事实上，有些食物趁“鲜”吃反而不好。

鱼 很多人去鱼市，总挑新鲜的活鱼，回家直接烹调。饭店里客人点菜后，厨师也会从鱼缸里挑出鲜鱼现场称量。吃鱼吃个“鲜”成了共识。

专家建议：鱼肉固然是越新鲜越好吃，但刚杀死的鱼肉处于“僵尸状态”，蛋白质没有完全释放出来，一些优质氨基酸无法被人体吸收。而鱼死2~4个小时之后再烹调，肉质鲜美而且营养丰富。

茄子 茄子是为数不多的紫色蔬菜之一，其紫皮中含有丰富的维生素E和维生素P，这是其他蔬菜不能比的。

专家建议：茄子也不宜吃新鲜的，因为鲜茄子中含有一定量的龙葵碱。龙葵碱能够导致血管收缩，损坏循环系统。严重的龙葵碱反应会造成中毒现象，比如腹泻、头晕等。而茄子经过日晒后，龙葵碱就挥发掉了。

茶 每到茶叶收获季节，总有一些人到茶产地去买些新茶，价格也较普通茶叶贵很多。

专家建议：茶叶最好吃一年前采摘的。刚采摘的新茶虽然香气更加浓郁，但里面含有绿原酸，还有一些没有完全氧化的多酚类和醇类物质，容易引发人体中毒反应，比如头晕、胃痛、腹泻等。

吃玉米挑颜色黄的

玉米有白色和黄色两种，其中黄色玉米中含有更多的“玉米黄质”，所以营养更胜一筹，建议大家购买时优先选择。

玉米黄质是一种类胡萝卜素，它具有很好的抗氧化作用，而且近年研究发现，玉米黄质在减少癌症的发生和发展、减少心血管疾病发病率等方面具有独特的作用。

此外，玉米黄质对眼睛具有重要的保护作用，能预防老年性黄斑区病变、白内障等。

由于玉米黄质在玉米胚乳中含量最为丰富，所以要把整个玉米粒都吃干净。

低糖水果中柠檬糖分最低

秋天是水果的盛产季节，很多人爱吃水果，又担心吃多了会长胖，让我来推荐几种低糖水果吧。

我是按照食品营养成分表比对的，如果按每 100 克重量来看，糖分最低的莫过于柠檬了，每百克含糖量为 5.1 克，柠檬片泡水或拌沙拉都很适合。

接下来还有西瓜（含糖量 5.8 克）、青梅（5.9 克）、甜瓜（6.2 克）、木瓜（7.0 克）、草莓（7.1 克）、柚子（9.0 克）、橙子（9.5 克）。这些都是含糖量比较低的，平时多吃点也无妨。

相比之下，葡萄干、桂圆、柿饼、香蕉、芭蕉、鲜枣都属于高糖水果，每天食用量最好不要超过 100 克。