

2026年口腔癌药物市场格局深度分析： 国产免疫药占比63%形成三强鼎立，神州细胞/ 百泰生物借医保弯道超车

2026 China Oral Cancer Industry Insight Report: Intensifying Competition Among Multinational Pharmaceutical Companies – How Can Imported Specialised Medicines and Domestic Generics Coexist?

2026年中国口腔がん産業インサイトレポート：多国籍製薬企業間の競争激化——輸入専門医薬品と国内ジェネリック医薬品はどのように共存できるか？

报告标签：口腔癌、放疗、免疫治疗
2026年4月

作者：何婉怡

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

摘要

中国口腔癌行业正处于精准化与规范化发展新阶段。口腔癌是头颈癌的重要部分，鳞状细胞癌占比约90%，患者平均5年生存率约50%，约95%病例发生在40岁以上人群。中国人群唇和口腔癌发病持续上升，2025年预计达65,267例，男性远高于女性，40岁以上占比高达80%。主要危险因素包括吸烟、酗酒、嚼槟榔及HPV感染等，多重因素叠加显著推高发病风险。

市场规模方面，2021年诊疗市场为378.5亿元，预计2030年增至576.3亿元，年复合增速约3.8%。治疗市场呈"手术主导、放免崛起"格局，手术占55%，免疫与放疗各占40%。诊断市场中，国产CBCT注册证占比达58%，价格战致基础款跌至30万以下。

产业链上游，免疫治疗国产药物占比63%，卡瑞利珠、特瑞普利、菲诺利单抗为国产三强；靶向治疗中尼妥珠单抗凭医保成为基层首选。中游医疗服务市场2029年将突破2,004亿元，呈公立守重症、民营补早筛的分层格局。下游医保支付呈"基础全额、靶向靠医保、免疫多商保"的分层结构。竞争格局上，进口龙头守高端，国产梯队凭价格与渠道下沉放量，ADC药物与多靶点小分子开辟后线新空间，医保深度驱动国产替代加速。

■ 医保政策是重塑口腔癌行业格局的核心驱动力

2025年起口腔癌医保重大利好，手术、放疗、PD-1/EGFR药物全覆盖，职工医保报销90%-95%。尼妥珠单抗凭医保成基层首选，神州细胞菲诺利单抗因首个获批头颈鳞癌一线且进医保，打破默沙东垄断。形成"基础保基本、靶向靠医保、免疫靠商保"的支付格局，深刻影响市场放量与患者选择。

■ 国产创新药凭高性价比加速替代进口，分层竞争格局清晰

口腔癌免疫治疗国产药物占比63%，信迪利单抗凭极致医保性价比成为基层最广泛使用的国产PD-1；靶向治疗中尼妥珠单抗价格仅为西妥昔单抗的1/3且医保全覆盖，基层渗透率快速提升。竞争呈明确分层：进口原研垄断高端三甲，国产梯队凭价格、适应症与渠道优势下沉放量，ADC药物如乐普MRG003填补后线耐药空白，国产替代趋势不可逆。

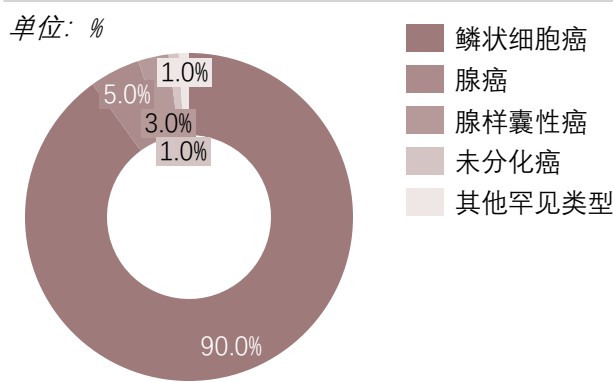
■ 行业进入存量整合期，专科能力机构将形成更强竞争壁垒

截至2025年5月，国内口腔医疗机构达13.6万家，较2024年末仅净增503家，行业从高速扩容转入存量竞争。仅18个省份机构正增长，北京、上海等13个省份净减少，中小机构因成本内卷加速出清。诊疗服务呈倒金字塔格局，公立机构承担核心治疗，民营机构聚焦早筛与康复。具备口腔癌筛查、修复等专科能力的机构凭差异化服务获得生存优势，推动中游诊疗集中度持续提升，为上游药械临床放量构建关键终端场景。

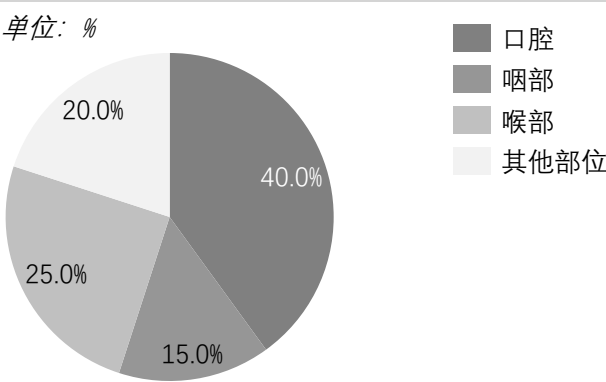
第一章【行业概览】口腔癌综述

口腔癌作为头颈癌重要部分，在口腔解剖区域高发且以鳞状细胞癌为主，其致病因素复杂多样，涵盖多种烟草使用等，还存在典型的高危人群特征

口腔癌分类及占比情况



头颈癌发病部位分布情况



■ 口腔癌作为头颈癌的重要组成部分，其定义为在口腔解剖区域内出现的任何癌性组织的增殖性病变。流行病学数据显示，鳞状细胞癌在口腔癌中的发生率极为突出，约占全部口腔癌病例的90%

口腔癌作为上呼吸消化道癌症的一种，是极为凶险的恶性肿瘤疾病。在发病部位上，它广泛侵袭口腔多个区域，像唇部、唇颊黏膜、舌前三分之二区域、磨牙后垫、口底以及硬腭等都可能受其波及。

从占比情况来看，在头颈癌症里，口腔癌相关病例占比不容小觑，百分之九十的口腔和鼻咽癌病例被归为鳞状细胞癌，而在头颈癌症中，有40%的病症发生在口腔，15%在咽部，25%在喉部，其余则发生在唾液腺和甲状腺等其他部位。

从病理类型角度分析，口腔癌涵盖范围极广，几乎囊括了所有恶性肿瘤类型。既有上皮细胞恶变产生的癌，也有粘膜下区域非上皮组织起源的肉瘤。而且，其癌细胞来源复杂多样，并非只局限于口腔粘膜，唾液腺和其他上皮器官转移而来的肿瘤细胞也能成为致病因素。除此之外，恶性淋巴瘤以及粘膜下区域引发的神经相关恶性肿瘤也都属于口腔癌的范畴。

口腔癌核心事实与风险特征

关于口腔癌的事实

口腔癌患者的平均5年生存率约为50%

约95%的口腔癌发生在40岁以上的人群中

诊断时的平均年龄约为60岁

风险因素

吸烟是主要的烟草使用方式，但各类烟草制品，如烟斗、雪茄、水烟壶及无烟烟草等，均会提高患口腔癌的风险

所有三种形式的酒精（啤酒、烈酒和葡萄酒）都与口腔癌有关，而烈酒和啤酒的相关风险较高。

高危人群特征

口腔癌的典型高风险特征是男性、40岁以上、吸烟和/或酗酒。

但1950年到2015年，男女比例从6:1下降到2:1

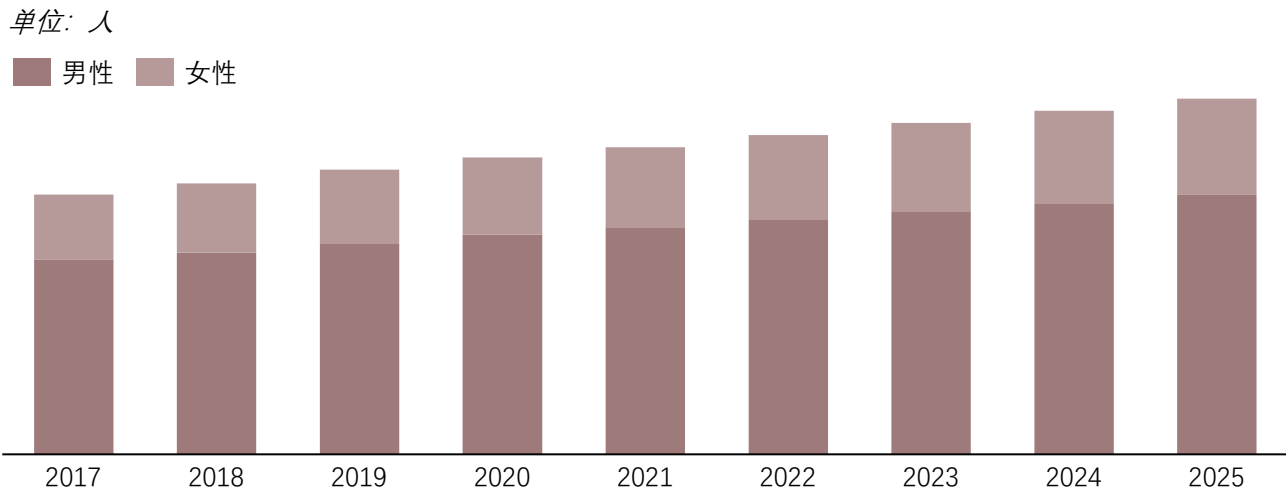
1960 2015

来源：CNKI，FDI，头豹研究院

第一章【行业概览】流行病学

中国人群唇和口腔癌发病整体呈上升态势，且40岁以上为发病主力，需针对该群体加强健康宣教、倡导健康生活，提升早筛诊断水平以降低危害

中国人群唇和口腔癌发病情况，2017-2025



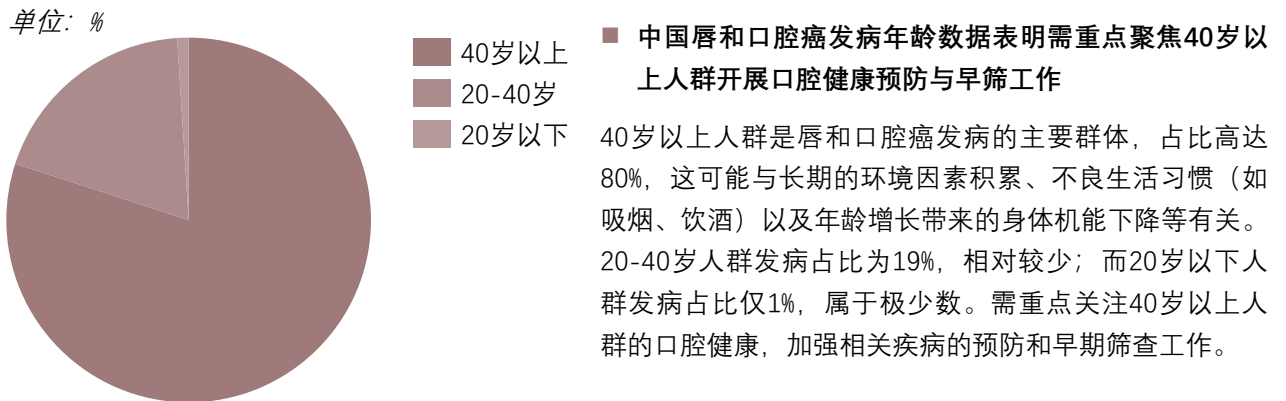
■ 中国人群唇和口腔癌发病情况整体呈现持续上升的态势

在性别差异上，男性发病数远高于女性。2017年男性发病数为35,662例，女性为11,986例，总计47,648例。到2025年，男性发病数达42,366例，女性为16,084例，总计58,450例。可以看出，男性和女性的发病数都在逐年递增，但男性增长基数和增量都更大。

随着生活方式的改变，如吸烟、饮酒、咀嚼槟榔等不良习惯在部分人群中依然普遍，而这些是唇和口腔癌的重要危险因素。同时，人口老龄化进程加快，老年人口比例增加，而癌症发病风险随年龄增长而上升。此外，医疗检测技术的不断进步，使得更多早期病例得以发现，也导致统计上的发病数增加。

唇和口腔癌发病数的持续上升给公共卫生带来挑战，需要加强健康宣教，倡导健康生活方式，提高早期筛查和诊断水平，以降低其发病率和危害。

中国人群唇和口腔癌发病年龄占比

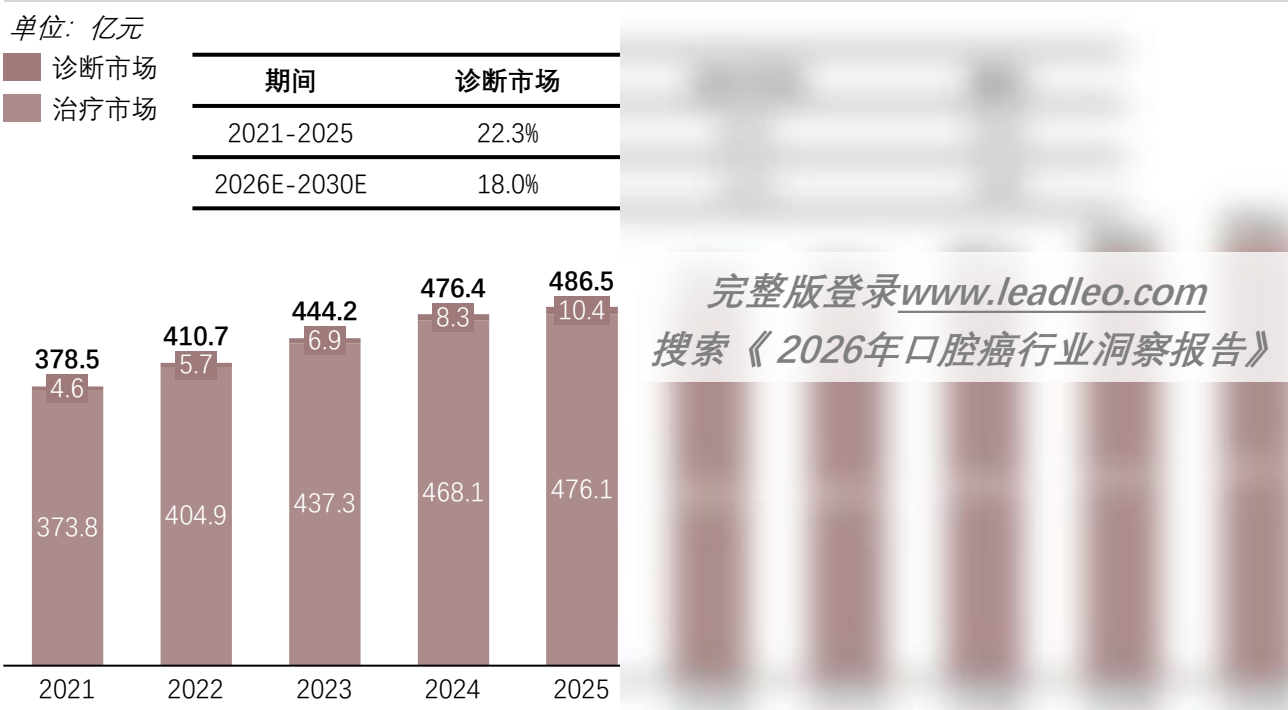


来源：CNKI，头豹研究院

第二章【市场规模】市场规模

在公众健康意识提升、医疗技术进步和人口老龄化的共同驱动下，中国口腔癌诊疗市场规模持续增长，且在精准医疗、医保政策及新兴医疗模式助力下前景广阔

中国口腔癌诊疗行业市场规模，2021-2030E



■ 受公众健康意识提升、医疗技术进步及人口老龄化驱动，中国口腔癌诊疗市场规模过去几年显著增长，且在技术创新、医保政策完善及新兴医疗模式推动下未来前景广阔

2021年-2025年，中国口腔癌诊疗行业市场规模由378.5亿元增加至2025年的486.5亿元，期间年复合增速为6.5%。预计未来将以3.8%的增速增加至2030年的576.3亿元。

过去几年里，公众健康意识的显著提升是市场规模增长的重要驱动力。人们愈发重视口腔健康，主动进行口腔检查和体检的意识不断增强，众多早期口腔癌病例能够及时发现，口腔癌诊断市场需求因此大幅增加。同时，医疗技术的飞速进步也为市场规模扩张提供了有力支撑。**诊断领域**，精准的影像学检查和基因检测技术提高了**诊断准确率**，却也增加了诊断成本；**治疗方面**，**新手术技术、先进放疗设备以及靶向药物的应用**，提升了**治疗效果**，但治疗费用也随之攀升。此外，人口老龄化加剧，老年群体作为口腔癌高发人群，其数量的增多直接导致患者基数增大，进一步推动了诊断和治疗市场规模的扩大。

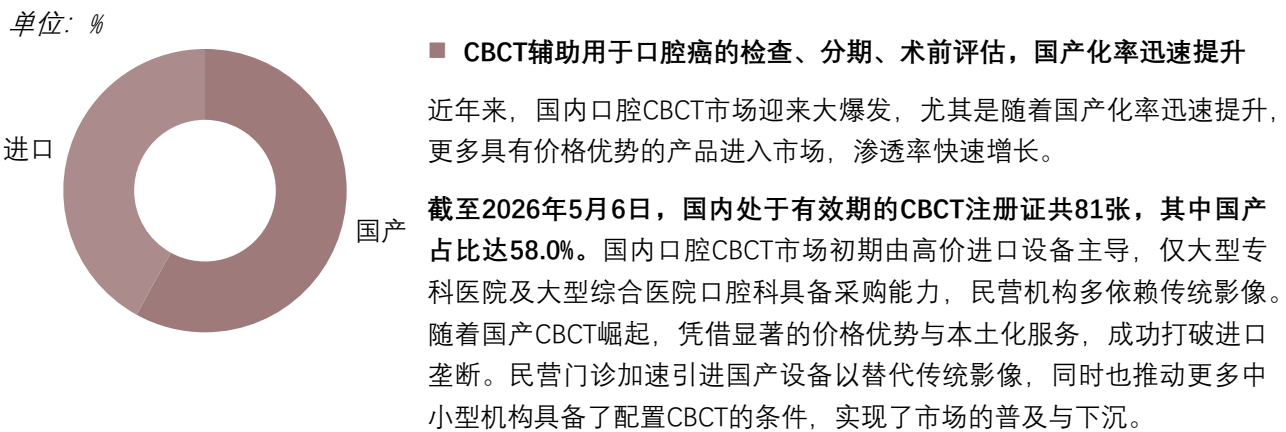
展望未来，中国口腔癌市场规模有望延续增长趋势。医疗技术的持续创新将不断提升诊断与治疗水平，不过成本可能依旧居高不下。而医保政策的不断完善，有望将更多相关项目纳入报销范畴，增强患者的支付能力，释放潜在市场需求。从发展前景来看，**精准医疗**的兴起促使**个性化诊断和治疗方案**成为发展方向，这无疑将为市场注入新活力。同时，**远程医疗和互联网医疗**的蓬勃发展，也将优化患者的就医流程和体验，推动口腔癌市场进一步拓展，迎来更为广阔的发展空间。

来源：国家卫健委，CNKI，头豹研究院

第二章【市场规模】诊断市场（1/2）

国产CBCT凭借高性价比迅速崛起并占据主导，但激烈的价格战导致2025年基础款价格探底至30万元以下，头部企业凭借规模优势进一步加剧了行业的内卷

中国CBCT注册证获批情况（有效期内），截至2026.05.06



■ 受2021-2023年国产CBCT获批高峰及激烈价格战影响，2025年市场均价持续探底至30万元以下，头部企业凭借规模优势进一步加剧了行业的内卷

2021-2023年是国产CBCT获批的高峰期，随着越来越多新产品大规模进入商业化阶段，近两年市场竞争愈发激烈。随着市场参与者增多，价格战已成为企业抢夺市场份额的主要手段。2019-2024年上半年，国内CBCT设备的平均单价从100.2万元大幅下滑至57.2万元，降幅超过43%，部分产品价格年降幅甚至超过20%。2025年，CBCT价格持续探底，国产基础款已跌至30万元以下。2025年前三季度共中标861台，采购量同比增长显著，朗视、美亚、盈纬达（原卡瓦）三家市占率合计达46%，其中朗视17.58%、美亚16.10%、盈纬达12.15%。头部企业凭借规模优势持续压价。

CBCT和传统CT对比

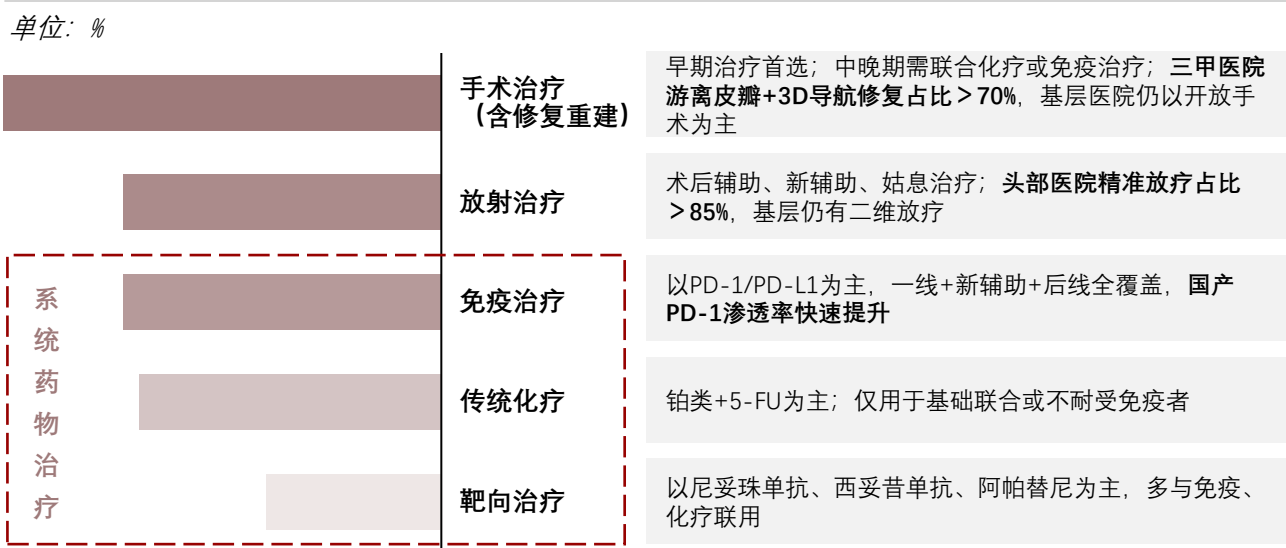
CT种类	辐射量	图像质量	操作程度	经济性
传统螺旋扇形扫描CT	X射线辐射量大，对于口腔正畸、种植等需要多次投照重复检查的病例，不符合“医疗照射正当化”原则	CT图像质量及准确性易受螺距、层厚等多种因素影响	图像重建操作相对复杂，须由专业影像培训人员实施，一定程度上造成医学影像和临床诊断脱节	经济成本高，患者花费增加
CBCT	射线量极低，可广泛应用于口腔颌骨面外科、正畸科、正颌外科、种植科、牙体科、颞下颌关节科、耳鼻喉科等	在视野选择、图像合成等口腔专业所需个性化图像生成方面，拥有无法比拟的优势，尤其是具有很高各向同性空间分辨力	使用操作简单，可作为口腔常规检查手段	购买费用和维修费用相对低廉

来源：国家药监局，头豹研究院

第二章【市场规模】治疗市场

治疗市场呈现“手术主导、放免崛起”的格局，且随着医保支付比例大幅提升，治疗费用负担显著降低，推动了精准化与综合化治疗的广泛普及

中国口腔癌治疗市场结构，2025



中国口腔癌治疗市场呈现“手术主导、放免崛起”的格局，传统化疗占比萎缩，而免疫与靶向治疗的联用策略正推动治疗向精准综合化方向发展

从治疗市场来看，按照患者人次占比情况计算，手术治疗仍占据主导地位，占比达55.0%，且随着游离皮瓣与3D导板技术的普及，三甲医院的修复重建能力显著增强。与此同时，系统药物治疗成为重要增长极，其中免疫治疗与放射治疗各占40.0%，显示出“放免联合”已成为中晚期治疗的主流趋势，尤其是国产PD-1的渗透率正在快速提升。相比之下，传统化疗占比降至38.0%，且呈持续萎缩趋势，主要作为基础联合方案使用，而靶向治疗虽占比最低（22.0%），但其与免疫、化疗的联用策略正日益成熟，共同推动口腔癌治疗向精准化、综合化方向发展。

中国口腔癌治疗费用情况

项目	原价	医保报销	自付费用
根治性手术+修复重建	8-15万元	75-85%	2-3万元
精准放疗 (IMRT/VMAT)	5-8万元	70-80%	1-2万元
PD-1免疫治疗 (进口)	12-15万元/年	65-75%	3-4万元/年
PD-1免疫治疗 (国产)	6-8万元/年	70-80%	1.5-2.5万元/年
EGFR靶向	8-10万元/年	70-80%	2-3万元/年
全程费用	25-40万元	70-80%	8-18万元

2025年10月起，口腔癌医保政策迎来重大利好，手术重建、精准放疗、PD-1/EGFR靶向等药物实现全覆盖。门诊慢特病取消放化疗、靶向、免疫治疗起付线，职工医保报销比例达90%-95%，居民医保达80%-90%；住院核心项目报销比例平均提升15%，三甲医院手术报销比例由60%升至75%，显著降低患者经济负担，推动诊疗可及性提升。

来源：中华全科医学、NCBI、头豹研究院

第三章【产业链分析】产业链图谱

中国口腔癌行业产业链呈“上游设备耗材—中游医疗服务—下游支付与患者”三级结构，核心价值集中在精准诊疗、免疫靶向药物与医保支付环节，国产替代与技术升级是主线

口腔癌行业产业链图谱



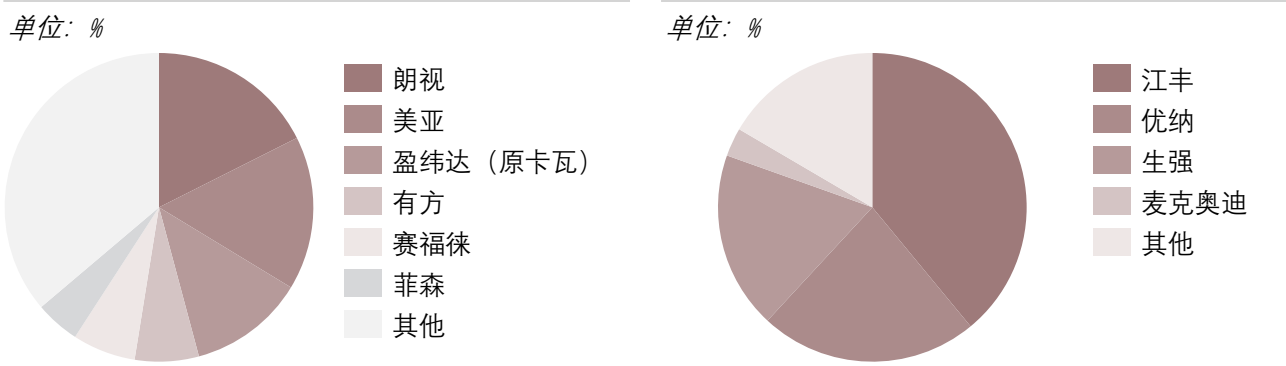
来源：头豹研究院

第三章【产业链分析】上游分析（1/4）

口腔癌诊断核心设备CBCT与病理切片扫描仪品牌集中度分化明显，前者CR3为46%，后者高达80%，且两类设备均存在显著的区域价格差异

口腔CT品牌市占率（按金额算），2025

病理切片扫描仪品牌市占率（按金额算），2025



■ 口腔癌诊断核心设备品牌集中度分化明显，且区域价差显著

口腔癌诊断设备以口腔CBCT、全景机、数字化病理系统、分子诊断设备为核心，其中CBCT是基层医疗机构的核心配置。根据比地招标网，2025年全年以中标金额计，市占率较高的品牌有朗视、美亚、盈纬达（原卡瓦），市占分别为17.58%、16.10%、12.15%。前3品牌合计占比达46%，具有一定的品牌集中度。价格方面，海南、北京、上海平均金额相对较高，平均单价分别为123.7万元、107.7万元、92.3万元；重庆、天津、辽宁平均金额相对较低，平均单价分别为31.4万元、30.7万元、29.1万元。

活检病理诊断是口腔癌诊断的金标准，随着数字化程度的提高，病理诊断中病理切片扫描仪（含病理切片扫描仪、数字病理切片扫描仪、玻片扫描影像系统等）是口腔癌病理诊断的核心配置之一。根据比地招标网，2025年全年以中标金额计，市占率较高的品牌有江丰、优纳、生强，市占分别为39.01%、22.87%、18.57%。前3品牌合计占比达80%，品牌集中度非常高。价格方面，上海、浙江、贵州平均金额相对较高，平均单价分别为130.0万元、95.5万元、92.5万元；内蒙古、甘肃、陕西平均金额相对较低，平均单价分别为38.5万元、37.2万元、31.5万元。

中国口腔癌诊断设备技术迭代发展方向

影像设备

数字化病理

- 大视野+低剂量：国产主流机型视野从16×16cm提升至24×19cm，辐射剂量降低40%，适配全颌骨成像
- AI功能集成：美亚“影擎”、朗视“AI规划系统”可自动识别肿瘤边界、测量体积、生成手术导板，规划时间从2小时缩短至15分钟
- 3D重建精度提升：空间分辨率达0.08mm，可清晰显示黏膜下微小病灶（<5mm），早期诊断率提升25%

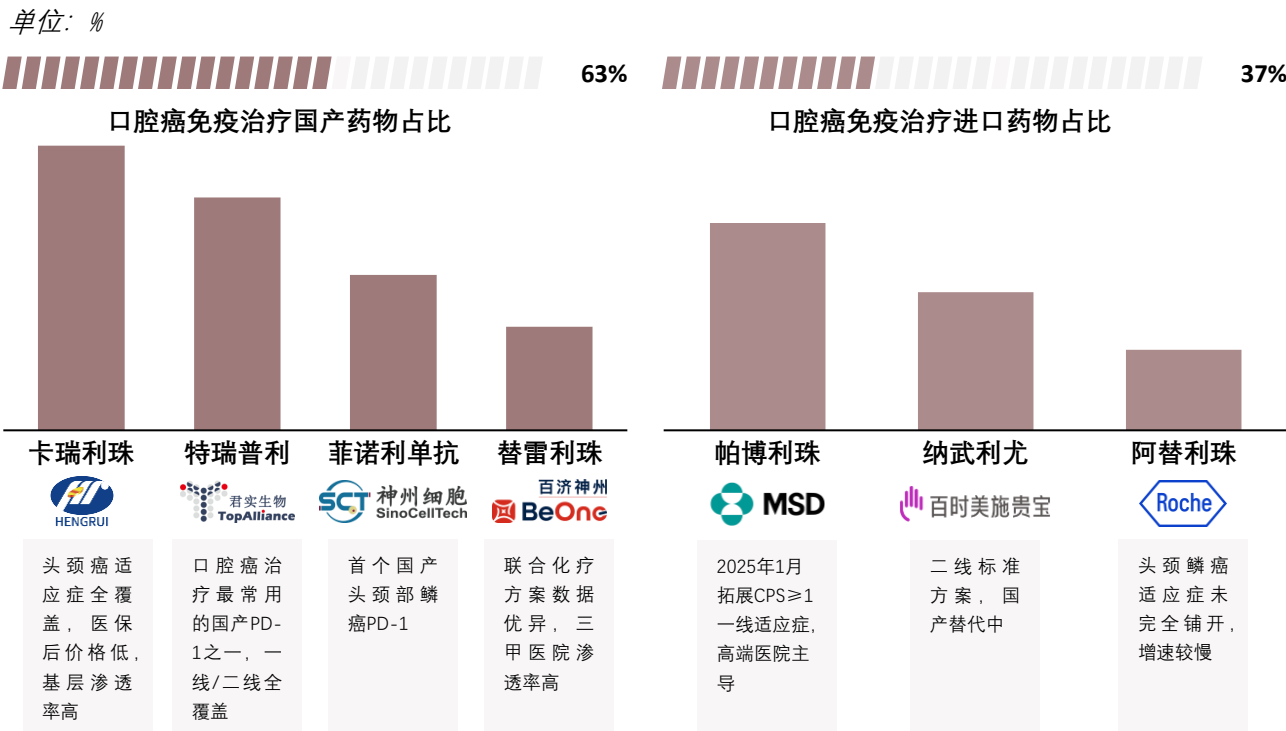
- 全切片数字化：头部三甲病理数字化率100%，二级医院达65%，基层不足30%；国产扫描仪扫描速度达100片/小时，接近进口水平
- AI病理诊断：江丰生物、麦克奥迪系统对鳞状细胞癌识别准确率达94%，可辅助病理医生快速筛查，效率提升3倍

来源：比地招标网，头豹研究院

第三章【产业链分析】上游分析（3/4）

口腔癌整体治疗以手术、放疗为根治核心，药物在局部晚期场景主要作为放疗增敏剂与同步治疗搭档，在复发转移场景转为全身治疗主力，早期则极少使用

中国口腔癌免疫治疗药物情况，2025



第三章【产业链分析】下游分析

中国口腔癌治疗医保支付呈基础全额、靶向靠医保、免疫多商保/自费的分层格局，推动国产经济性药物渗透，进口创新药需补充商保缓解压力

中国口腔癌治疗医保支付情况

支付维度	核心项目	医保覆盖情况	职工医保报销比例	居民医保报销比例
基础治疗项目	根治性手术、颈淋巴清扫、常规放化疗	全额纳入	70-90%	50%-70%
靶向治疗药物	尼妥珠单抗（泰欣生）	乙类医保，头颈鳞癌适应症全覆盖	70%-80%	60%-70%
	西妥昔单抗（爱必妥）	乙类医保，限头颈鳞癌一线治疗	50%-60%	40%-50%
免疫治疗药物	PD-1抑制剂（部分品种）	多数未获批头颈鳞癌适应症，仅部分鼻咽癌适应症纳入	40%-60%（超适应症多按自费）	30%-50%（超适应症多按自费）
补充支付渠道	大病保险/惠民保	二次报销	合规自付部分再报50%-60%	合规自付部分再报40%-50%

支付结构分层显著

基础治疗项目是医保保障的核心，报销比例稳定且覆盖全面，是患者治疗费用的主要减负来源。靶向药物中，尼妥珠单抗凭借明确的头颈鳞癌适应症和高医保报销比例，已成为基层患者的首选方案。而免疫治疗药物受限于适应症，医保支付仍处于探索阶段，自付压力较大

患者支付压力差异大

职工医保患者整体自付比例可控制在15%-30%，而城乡居民医保患者自付比例普遍在30%-50%，中西部地区部分患者自付比例甚至超过50%。晚期患者使用进口靶向或免疫药物时，总费用可达15-30万元，医保后自付仍需6-12万元，支付压力是影响治疗依从性的关键因素

政策驱动市场分化

医保目录动态调整和地方“双通道”政策，推动具备明确适应症、经济性更优的国产药物快速放量，同时也倒逼进口原研药通过降价或合作补充商保渠道提升可及性，形成基础治疗保基本、靶向治疗靠医保、免疫治疗依赖商保/自费的支付格局

中国口腔癌治疗医保支付呈基础全额、靶向靠医保、免疫多商保/自费的分层格局

从医保支付结构看，中国口腔癌治疗呈现基础治疗托底、靶向药物靠医保、免疫治疗依赖商保/自费的分层格局，支付差异直接影响市场放量与患者选择。基础治疗全额纳入医保，职工医保报销比例达70%-90%，是费用减负的核心。靶向药物中，尼妥珠单抗凭借明确适应症与70%-80%的职工医保报销比例，成为基层患者首选，而西妥昔单抗受限于适应症与报销比例，可及性偏弱。免疫治疗药物因多数未获批头颈鳞癌适应症，超适应症使用多按自费处理，自付压力显著。整体来看，医保政策正推动具备经济性与明确适应症的国产药物加速渗透，而进口创新药则需通过补充商保渠道缓解支付压力。

来源：头豹研究院

第四章【竞争格局】口腔癌EGFR靶向治疗（1/2）

默克西妥昔单抗占高端三甲，百泰尼妥珠单抗因医保成基层/老年首选，先声生物类似药、乐普ADC填补后线，医保驱动国产替代，ADC开辟后线新空间

中国口腔癌EGFR靶向治疗竞争格局，2025

	药物类型	获批状态	核心适应症	医保覆盖 (头颈)	价格 (月/万)	核心优势	市场地位
默克 (西妥昔)	EGFR单抗	已获批 (2006)	局部晚期 +复发转移 一线	是 (2023)	1.7-1.9	一线标准、 放疗增敏 标杆	高端三甲、 指南首选
百泰生物 (尼妥珠)	EGFR单抗	已获批 (2008)	局部晚期 联合放疗	是 (2025)	0.7-0.8	副作用极 轻、医保 友好	基层、老 年、体弱 患者首选
先声药业 (西妥昔β)	EGFR单抗 (生物类似 药)	已获批 (2024)	局部晚期 +复发转移 一线	是 (2024)	1.1-1.2	安全性优、 价格低	中端替代、 医保放量
乐普生物 (MRG003)	EGFR-ADC	已获批 (2025)	复发转移 后线	否 (自费)	2.5	后线高效、 ADC差异化	后线耐药、 高端自费
勃林格 (阿法替尼)	EGFR小分 子 (TKI)	已获批 (2017)	复发转移 二线	是 (2021)	0.6	口服便利、 二线有效	二线口服、 无法输液者
恒瑞 (阿帕替尼)	多靶点小 分子	已获批 (2014)	复发转移 三线+	否 (超说明书)	0.3	价格最低、 渠道广	基层后线、 联合免疫
正大天晴 (安罗替尼)	多靶点小 分子	已获批 (2018)	复发转移 三线+	否 (超说明书)	0.3	耐受性好、 后线首选	基层后线、 单药首选
百奥泰 (BAT1706)	EGFR单抗 (生物类似 药)	已获批 (2021)	局部晚期 +复发转移 一线	否 (待新增)	1.0	成本低、 产能足	低端市场、 快速渗透

中国口腔癌EGFR靶向治疗市场呈现分层竞争态势

从2025年中国口腔癌EGFR靶向治疗竞争格局来看，市场呈现分层竞争态势。以默克西妥昔单抗为代表的进口原研药，凭借一线标准地位与放疗增敏优势，占据高端三甲医院主流市场；百泰生物尼妥珠单抗则依托高安全性与2025年新增的头颈鳞癌医保覆盖，成为基层、老年及体弱患者的首选方案。

先声药业西妥昔单抗生物类似药凭借价格优势快速放量，乐普生物MRG003作为国内首款EGFR-ADC，填补了后线耐药市场空白。小分子赛道中，勃林格阿法替尼主导二线治疗，恒瑞、正大天晴的多靶点药物则以低价口服优势垄断基层后线市场。

整体而言，医保驱动下国产替代加速，ADC药物则为后线治疗开辟了新空间。

来源：各公司官网，头豹研究院

第四章【竞争格局】口腔癌EGFR靶向治疗（2/2）

默克西妥昔单抗占高端三甲，百泰尼妥珠单抗因医保成基层/老年首选，先声生物类似药、乐普ADC填补后线，医保驱动国产替代，ADC开辟后线新空间



中国口腔癌EGFR靶向药物最具价格竞争力企业TOP



序号	企业	价格（月/万）
1	恒瑞（阿帕替尼）	0.3
2	正大天晴（安罗替尼）	0.3
3	勃林格（阿法替尼）	0.6
4	百泰生物（尼妥珠）	0.7-0.8
5	百奥泰（BAT1706）	1.0
6	先声药业（西妥昔β）	1.1-1.2
7	默克（西妥昔）	1.7-1.9
8	乐普生物（MRG003）	2.5



中国口腔癌EGFR靶向药物最具市场地位影响力企业TOP



序号	企业	市场地位
1	默克（西妥昔）	基层后线、单药首选
2	百泰生物（尼妥珠）	后线耐药、高端自费
3	先声药业（西妥昔β）	基层后线、联合免疫
4	百奥泰（BAT1706）	二线口服、无法输液者
5	勃林格（阿法替尼）	中端替代、医保放量
6	乐普生物（MRG003）	低端市场、快速渗透
7	恒瑞（阿帕替尼）	高端三甲、指南首选
8	正大天晴（安罗替尼）	基层、老年、体弱患者首选

来源：各公司官网，头豹研究院

第四章【竞争格局】口腔癌免疫治疗（1/2）

默沙东占一线标准，神州细胞因首个获批头颈鳞癌一线且进医保成全人群首选，君实、百济等国产凭价格优势占后线，阿斯利康、罗氏PD-L1巩固局部晚期，医保驱动国产替代

中国口腔癌免疫治疗竞争格局，2025

	药物类型	头颈鳞癌获批状态	医保覆盖（头颈）	月治疗费用（2025）	核心临床地位
默沙东（帕博利珠）	PD-1单抗	已获批（一线）	否	约2.3万元	一线标准（CPS≥1）
神州细胞（菲诺利）	PD-1单抗	已获批（一线）	是（2025）	约0.6–0.8万（医保后）	全人群一线国产首选
君实（特瑞普利）	PD-1单抗	未获批（指南后线）	否（仅鼻咽癌）	约0.9万（自费）	后线/联合治疗主力
百济（替雷利珠）	PD-1单抗	未获批（指南后线）	否（仅鼻咽癌）	约0.8万（自费）	后线/放化疗巩固
信达（信迪利）	PD-1单抗	未获批（指南后线）	否	约0.6万（自费）	基层后线价格优势
恒瑞（卡瑞利珠）	PD-1单抗	未获批（指南后线）	否（仅鼻咽癌）	约0.7万（自费）	后线联合治疗渗透率高
阿斯利康（度伐利尤）	PD-L1单抗	未获批（指南巩固）	否	约2.1万（自费）	局部晚期巩固治疗
罗氏（阿替利珠）	PD-L1单抗	未获批（指南一线联合）	否	约2.0万（自费）	一线联合化疗耐受性优

■ 整体来看，医保驱动下的国产替代正在重塑市场格局，具备明确适应症与医保优势的产品，将成为未来市场增长的核心引擎

2025年中国口腔癌免疫治疗市场呈现清晰的分层竞争格局，进口原研、国产获批产品与后线超适应症用药形成差异化竞争。

一线治疗领域，市场呈现双雄并立的局面。默沙东帕博利珠单抗凭借KEYNOTE-048研究确立的一线标准地位，仍是PD-L1阳性患者的首选，在高端三甲医院占据主导份额，但未纳入医保导致支付门槛较高。而神州细胞菲诺利单抗作为国内首个获批且纳入医保的头颈鳞癌一线PD-1，以全人群获益数据和医保后大幅降低的治疗成本，成为打破外企垄断的核心变量，正快速抢占基层与二级医院市场。

后线治疗则是国产PD-1的主战场。君实、百济、信达、恒瑞等产品虽未获批头颈鳞癌适应症，但凭借指南推荐的超说明书使用与显著的价格优势，在基层医院广泛渗透，成为价格敏感型患者的主流选择。此外，阿斯利康、罗氏的PD-L1抑制剂则聚焦局部晚期巩固治疗与联合化疗场景，以低不良反应率形成差异化壁垒。

来源：头豹研究院

第四章【竞争格局】口腔癌免疫治疗（2/2）

默沙东占一线标准，神州细胞因首个获批头颈鳞癌一线且进医保成全人群首选，君实、百济等国产凭价格优势占后线，阿斯利康、罗氏PD-L1巩固局部晚期，医保驱动国产替代

中国口腔癌免疫治疗药物基层市场渗透潜力企业TOP

序号	企业	价格（月/万）
1	信达（信迪利）	约0.6万（自费）
2	神州细胞（菲诺利）	约0.6–0.8万（医保后）
3	恒瑞（卡瑞利珠）	约0.7万（自费）
4	百济（替雷利珠）	约0.8万（自费）
5	君实（特瑞普利）	约0.9万（自费）
6	罗氏（阿替利珠）	约2.0万（自费）
7	阿斯利康（度伐利尤）	约2.1万（自费）
8	默沙东（帕博利珠）	约2.3万元

中国口腔癌免疫治疗药物最具市场地位影响力企业TOP

序号	企业	临床地位
1	默沙东（帕博利珠）	一线标准（CPS≥1）
2	神州细胞（菲诺利）	全人群一线国产首选
3	君实（特瑞普利）	后线/联合治疗主力
4	恒瑞（卡瑞利珠）	后线联合治疗渗透率高
5	百济（替雷利珠）	后线/放化疗巩固
6	信达（信迪利）	基层后线价格优势
7	阿斯利康（度伐利尤）	局部晚期巩固治疗
8	罗氏（阿替利珠）	一线联合化疗耐受性优

来源：头豹研究院

头豹业务合作

全球视野 · 本土洞察 · 助力企业把握市场先机

核心业务



行业数据 API

开放原创报告与研究数据接口，
支持企业知识库、系统平台及AI
应用高效接入和调用



KNIT解决方案

构建企业可信内容体系，提升品
牌在AI搜索与问答中的可见度、
准确性与转化效果



报告会员账号

可阅读全部原创报告和百万数据，
提供PC及移动端，方便触达平台
内容



定制报告/白皮书

对产业及细分行业进行现状梳
理和趋势洞察，输出全局观深
度研究报告



商业尽调

面向投资并购和商业决策，评
估标的公司的商业前景、价值
及风险



招股书引用

研究覆盖国民经济19+核心产
业，内容可授权引用至上市文
件、年报

业务咨询



客服电话：
400-072-5588



官方网站：
www.leadleo.com

报告作者



荆婧
首席分析师



何婉怡
行业分析师



service@leadleo.com

办公地点



深圳办公室

广东省深圳市南山区粤海街道华
润置地大厦E座4105室
邮编：518057



上海办公室

上海市静安区南京西路1717号
会德丰国际广场2701室
邮编：200040



南京办公室

江苏省南京市栖霞区经济开发
区兴智科技园B栋401
邮编：210046

2026年中国企业竞争力观察指数——创新药篇

开放申请正式启动

- 不以营收规模、管线数量或短期市值为单一评判指标
- 基于公开数据、企业调研、专家定位构建**双轴五维**评价体系
- 从**价值生成**能力与**价值转化**能力两个方向，系统识别企业竞争力

覆盖赛道



评估维度



开放申请 6月22日

内部评估 7月20日至8月21日

结果发布 8月下旬

联系咨询

联系人：荆婧 Leslie Jing
邮箱：jing.jing@leadleo.com

方法论

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

法律声明

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