头豹 LeadLeo

www.leadleo.com

2025年中国过敏性疾病药物行业系列报告（二）：2030年467亿市场、未来CAGR15.6%，四类生物制剂格局与国产TSLPIL-4Rα管线突围研判

2025 China Allergic Disease Drug Industry Series Report (2)

2025年中国アレルギー疾患医薬品産業シリーズレポート（2）

概览标签：哮喘、ICS、TSLP

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。

研究目的及摘要

研究目的

本报告为对中国过敏性哮喘药物行业进行研究。将通过探究对中国过敏性哮喘药物行业的发病机制、药物格局、研发进程来了解行业的发展现状和市场规模。

研究区域范围：全球和中国地区

研究对象：过敏性哮喘药物行业

本报告的关键问题：

- 过敏性哮喘现有治疗药物格局如何？
- 中国过敏性哮喘药物市场规模如何？未来将如何发展？
- 全球和中国用于过敏性哮喘的生物制剂研发进程如何？未来将如何改变用药格局？

摘要

- **治疗模式：**过敏性哮喘治疗模式主要包括化学药物为基础治疗，如糖皮质激素等各类药物，常联合使用；过敏原免疫治疗（AIT），能改变疾病自然病程，适合传统疗法无效且过敏原明确者，但疗程长；生物制剂疗法针对2型炎症，适用于中重度病例，像奥马珠单抗等，多用于有特定生物标志物的严重患者。
- **市场规模：**中国过敏性哮喘药物市场规模由2018年的112亿元增加至2024年的196亿元，期间年复合增速为9.8%；预计未来将以年复合增速15.6%增长，到2030年市场规模将达到467亿元
- **用药格局：**过敏性哮喘用药格局呈现多样化。控制药物中，ICS等联合制剂占稳定份额，如布地奈德福莫特罗。生物制剂发展迅速，抗IgE、抗IL-5/IL-5R等四类已获批，作为附加治疗用于重度患者，针对不同类型哮喘各有优势。缓解药物里，SABA和SAMA等化学药可快速缓解症状，沙丁胺醇等销量上升，联合制剂结合多种机制满足不同治疗需求，各类药物协同服务患者。
- **新药研发：**中国过敏性哮喘新药研发呈现多元态势。在单克隆抗体药物研发上，多个候选药物临床研究有不同进展，部分进入临床2期及以上关键阶段。靶点涵盖IL-5、TSLP、IL-4Rα等多个方向。如康诺亚司普奇拜单抗（IL-4Rα靶点）进临床III期，安进Rocatinlimab等众多药物处于临床II期，正进一步验证有效性及安全性。

目录
CONTENTS

◆ 名词解释 ---------- 04

◆ 中国过敏性哮喘行业发展现状 ---------- 05

- 定义与分类 ---------- 06
- 治疗模式 ---------- 07
- 流行病学 ---------- 08
- 市场规模 ---------- 09

◆ 中国过敏性哮喘行业用药情况 ---------- 10

- 靶向生物制剂 ---------- 11
- 化学药物 ---------- 12

◆ 中国过敏性哮喘行业药物研发进度 ---------- 13

- 全球市场 ---------- 14
- 中国市场：TSLP ---------- 16
- 中国市场：其他靶点 ---------- 17

◆ 方法论及法律声明 ---------- 18

◆ 系列报告亮点预告 ---------- 19

◆ 头豹业务合作介绍 ---------- 20

©2025 LeadLeo

名词解释

- **过敏性哮喘：**又称特应性哮喘或变应性哮喘，是由过敏原引起和/或出发的一类哮喘，以前称为外源性哮喘。它是哮喘的主要临床表型之一，主要由Th2细胞介导的免疫机制驱动。通常与特应性和其他过敏性疾病相关，如湿疹、过敏性鼻炎、食物和药物过敏。
- **SABA（短效β_2受体激动剂）：**指一类能与支气管平滑肌等组织细胞上的β_2受体特异性结合，具有快速起效（通常数分钟内）、短效（作用时间一般约4 - 6小时）特点的药物。其可通过激活β_2受体，迅速舒张支气管平滑肌，缓解痉挛，改善通气，常用于急性哮喘发作等疾病的急救处理，代表药物有沙丁胺醇、特布他林等。
- **LABA（长效β_2受体激动剂）：**是一类能与气道平滑肌等细胞上的β_2受体结合的药物。其特点为起效相对较缓但作用持续时间长，可长达12小时甚至更久。通过激活β_2受体舒张支气管平滑肌，常与吸入性糖皮质激素联合用于慢性持续性哮喘等呼吸道疾病的治疗，以控制症状、预防发作，代表药物有沙美特罗、福莫特罗等。
- **糖皮质激素：**是由肾上腺皮质分泌的一类甾体类激素（属于类固醇激素），也可通过人工合成获得。其核心结构为孕烷衍生物，通过与细胞内糖皮质激素受体（GR）结合，调控基因表达，从而发挥广泛的生理和药理作用。
- **AIT：**即过敏免疫治疗（Allergy Immunotherapy），也叫脱敏治疗。是一种针对过敏性疾病的特异性治疗手段。其通过规律、渐进地让过敏个体接触特定过敏原，诱导免疫系统产生耐受，改变免疫反应类型，减少炎症介质释放，从而减轻乃至消除过敏症状，像过敏性鼻炎、过敏性哮喘等疾病都可应用此治疗，常见实施方式有皮下注射免疫治疗与舌下含服免疫治疗。
- **IL-4R：**即白细胞介素-4受体，是一个细胞表面蛋白，由IL-4Rα链（CD124）和另一个细胞因子受体亚基（如通用γ链或IL-13Rα1）组成，它结合白细胞介素-4（IL-4）和白细胞介素-13（IL-13）以发挥作用。
- **抗IgE抗体：**是指针对免疫球蛋白E（IgE）的单克隆抗体，它是一种人工合成的蛋白质，用于治疗过敏性疾病。IgE是导致过敏反应和哮喘的关键因子，当人体接触过敏原时，IgE会与之结合，释放炎症物质并引发过敏症状。

©2025 LeadLeo



第一部分

过敏性哮喘行业发展现状

过敏性哮喘行业发展现状——定义与分类

过敏性哮喘是由过敏原引发、主要由Th2细胞介导且常伴其他过敏性疾病的一类哮喘，与非过敏性哮喘相比，其通常发病更早且有家族遗传倾向

过敏性和非过敏性哮喘的临床特征

临床特征	过敏性哮喘	非过敏性哮喘
发病年龄	通常较早	通常较晚
家族史	过敏性疾病家族史	可无
合并症	过敏性鼻炎最常见，可合并其他过敏性疾病如特应性皮炎、过敏性结膜炎、食物药物过敏等	其他非过敏性疾病
发作时间	季节性或常年性	无季节性
触发因素	过敏原暴露、运动	感染
肺功能	FEV_1和FEV_1/FVC相对较好，肺功能下降速率相对较慢	相对差
呼出气一氧化氮	升高	一般不升高
皮肤点刺试验	阳性	阴性
外周血嗜酸性粒细胞计数	常升高	一般不升高
特异性IgE	阳性	正常
血清总IgE	升高	不同环境、不同种族表现不同
对常规吸入糖皮质激素治疗的反应性	较好	较差
奥马珠单抗治疗	适合	一般不适合

FEV_1为第一秒用力呼气容积；FVC为用力肺活量

- **过敏性哮喘（又称特应性哮喘或变应性哮喘）**是由过敏原引起和/或触发的一类哮喘，以前称为外源性哮喘。它是哮喘的主要临床表型之一，主要由Th2细胞介导的免疫机制驱动。通常与特应性和其他过敏性疾病相关，如湿疹、过敏性鼻炎、食物和药物过敏。
- 过敏性哮喘是环境与机体交互作用的疾病，涉及适应性和固有免疫应答。适应性免疫中，初期过敏原被抗原递呈细胞捕获，激活初始 T 细胞向 Th2 分化，促进 B 细胞产生 sIgE，使机体致敏并形成记忆 T 淋巴细胞；再次接触过敏原时，引发肥大细胞等释放炎性介质，致急性哮喘反应，慢性炎症则是其延续，相关效应细胞释放细胞因子起关键作用。固有免疫方面，过敏原和病毒感染等刺激气道上皮细胞等释放物质，诱导 2 型固有淋巴细胞增殖活化，参与气道炎症，还能促进 Th2 增殖应答。
- **与非过敏性哮喘相比，过敏性哮喘通常发病较早，并有家族遗传倾向**。多项全球流行病学调查显示，过敏性哮喘的患病率呈逐年上升趋势，已成为以一种广泛而长期的慢性呼吸道疾病。

来源：CNKI，头豹研究院

©2025 LeadLeo

过敏性哮喘行业发展现状——治疗模式

过敏性哮喘治疗以化学药物为基础，AIT可改变疾病自然病程，生物疗法针对2型炎症，三者各有特点与适用情况，共同为患者提供治疗选择

中国过敏性哮喘治疗模式

治疗方式	优先推进控制性药物	次选控制性药物	其他控制性治疗
1 一级	• 按需使用低剂量ICS-福莫特罗	• 使用SABA时联用低剂量ICS	• AIT
2 二级	• 低剂量ICS • 按需使用低剂量ICS-福莫特罗	• LTRA • 使用SABA时联用低剂量ICS	• AIT、抗过敏药物
3 三级	• 低剂量ICS-LABA	• 中剂量ICS • 低剂量ICS联用LTRA	• AIT、抗IgE抗体、抗过敏药物
4 四级	• 中剂量ICS-LABA	• 高剂量ICS联用LAMA/LTRA	• 抗IgE抗体、抗过敏药物
5 五级	• 高剂量ICS-LABA联用抗IgE抗体（或其他生物制剂）	• 叠加低剂量口服糖皮质激素（但应尽可能减少不良反应）	• /

- 过敏性哮喘的治疗方案主要有化学药物、过敏原免疫治疗（AIT）和生物制剂疗法。**化学药物是治疗基础，包含糖皮质激素、β_2受体激动剂、白三烯受体拮抗剂、茶碱类药物和抗胆碱能药物**。糖皮质激素局部抗炎作用强、全身副作用小，不过需要长期使用；β_2受体激动剂能迅速松弛气道平滑肌、快速缓解症状，但长期单药治疗可能降低疗效、增加病情恶化风险。这些药物常联合使用以提高疗效，但部分药物可能引发耐药性、依赖性，茶碱类药物还需监测，白三烯受体拮抗剂可能有神经精神系统或肝脏副作用。
- **AIT是唯一能改变过敏性疾病自然病程的方法**。其作用原理是增强调节性T细胞功能、降低IgE水平，将免疫特征从Th2型转变为Th1型，从而降低过敏原敏感性。该疗法对传统疗法无效且过敏原已确诊的患者效果最佳，但疗程长、需密切监测且患者依从性要高。
- **生物疗法针对2型炎症，适用于中重度过敏性哮喘病例**。奥马珠单抗可与游离IgE结合、阻止肥大细胞活化，度普利尤单抗能抑制IL-4和IL-13信号传导。靶向TSLP可减轻2型炎症、降低细胞因子释放、缓解症状。这些疗法多用于有特定生物标志物的严重疾病患者。

来源：CNKI，头豹研究院

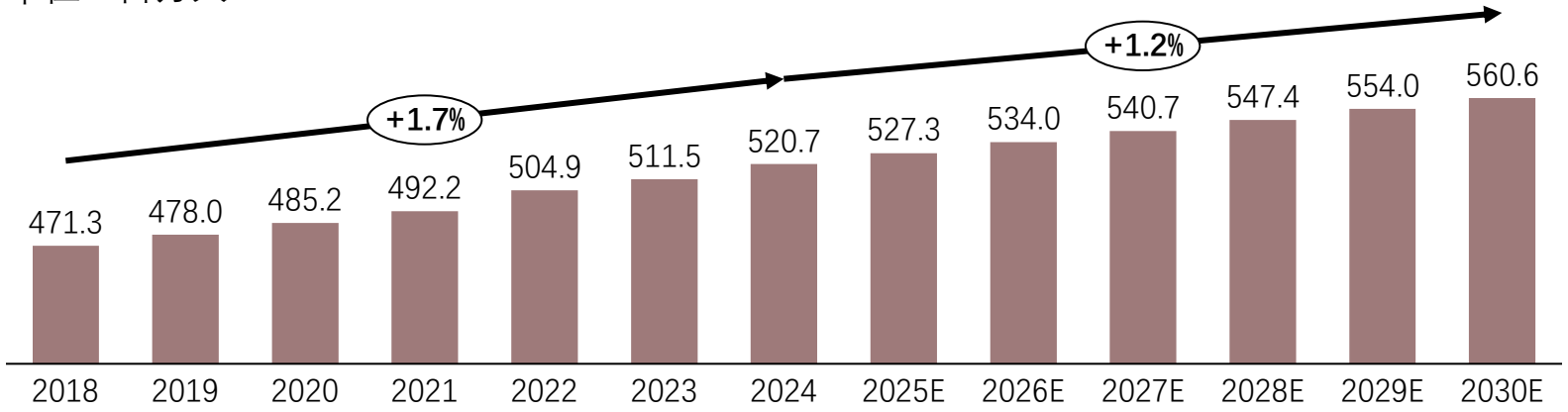
©2025 LeadLeo

过敏性哮喘行业发展现状——流行病学

全球及中国过敏性哮喘患者数量持续攀升，受多因素影响患病率上升，防控形势紧迫，预计至2030年患者数仍将进一步增长

全球过敏性哮喘患者人数，2018-2030E

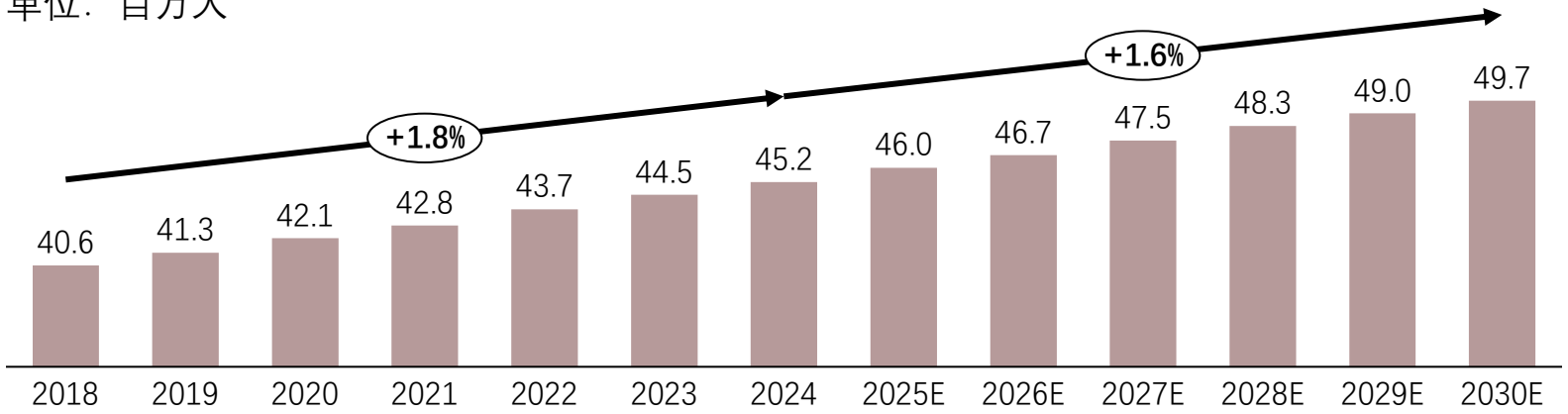
单位：百万人



- 在全球范围内，过敏性哮喘已成为公共卫生问题，患者群体庞大。**相关数据显示，全球过敏性哮喘患病人数从2018年的471.3百万例增加至2024年的520.7百万例，期间复合年增长率达到了1.7%**，发病情况日益严峻。随着环境变化、生活方式改变等多种因素的综合影响，其患病率持续上升。基于此趋势进行预测，**到2030年，全球过敏性哮喘患者人数预计将进一步增长至560.6百万例，此阶段的复合年增长率为1.2%。**

中国过敏性哮喘患者人数，2018-2030E

单位：百万人



- 中国过敏性哮喘疾病负担亦很重，患者数量众多。**从2018年到2024年，中国过敏性哮喘患病人数从40.6百万例增加到了45.2百万例，复合年增长率为1.8%**，增速略高于全球平均水平，这反映出国内过敏性哮喘防控形势较为紧迫。考虑到人口增长、城市化进程加速以及环境因素变化等潜在影响，**预计到2030年，中国过敏性哮喘患者人数将达到49.7百万例，复合年增长率为1.6%。**

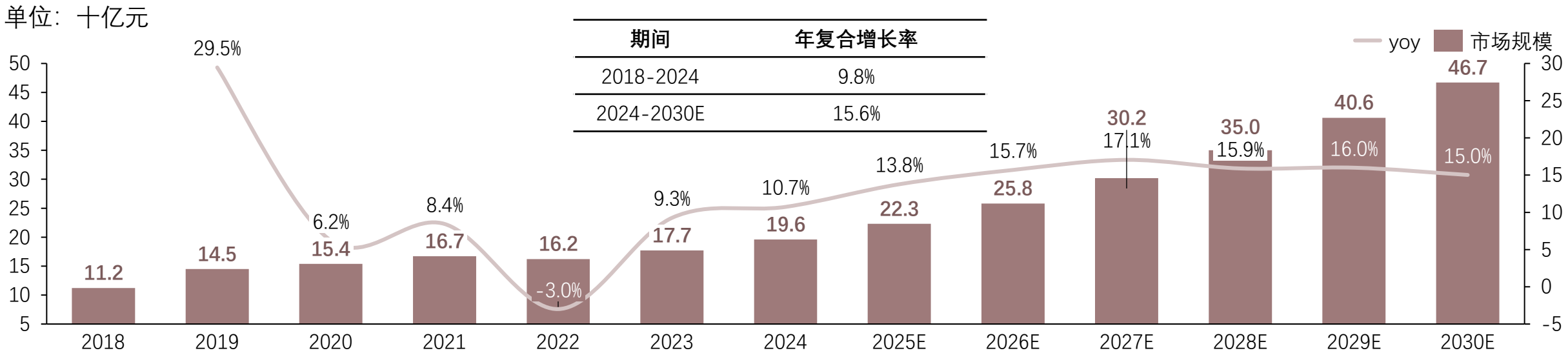
来源：WHO，头豹研究院

©2025 LeadLeo

过敏性哮喘行业发展现状——市场规模

中国过敏性哮喘药物市场规模由2018年的112亿元增加至2024年的196亿元，期间年复合增速为9.8%；预计未来将以年复合增速15.6%增长，到2030年市场规模将达到467亿元

中国过敏性哮喘药物市场规模，2018-2030E



- **中国过敏性哮喘药物市场规模由2018年的112亿元增加至2024年的196亿元，期间年复合增速为9.8%**。中国过敏性哮喘患者已超4,000万人，且每年新增患者近百万，持续扩大的患者群体直接拉动了药物需求。同时，随着公众对疾病认知的深化，患者从“缓解症状”转向“长期控制”的治疗需求显著增加，尤其是对减少急性发作、改善生活质量的创新药物付费意愿提高，进一步推动市场扩容。另外，国家通过《“健康中国2030”规划纲要》等政策强化慢性呼吸系统疾病防治，同时加速创新药物审评审批，为市场注入活力；药企研发投入持续增加，国产吸入制剂技术升级和靶向生物制剂突破丰富了治疗选择，形成供需两旺的良性循环。
- **预计未来将以年复合增速15.6%增长，到2030年市场规模将达到467亿元**。随着针对IL-4R、IL-5等多靶点的联合阻断药物研发加速，有望解决现有疗法对部分患者疗效不足的问题；儿童专用吸入制剂、智能吸入器等创新产品将提升治疗依从性，满足细分市场需求。同时，基层医疗机构服务能力提升和过敏原检测、肺功能测试等诊断技术普及，使早期诊断率从2025年的35%提升至2030年的48%，推动预防性治疗市场增长。
- **中国过敏性哮喘药物市场正处于“需求升级-技术突破-政策赋能”的黄金发展期，未来有望形成覆盖全病程、全人群的创新生态体系，为患者提供更精准、便捷的治疗。**

来源：头豹研究院

©2025 LeadLeo



第二部分

过敏性哮喘行业用药情况

过敏性哮喘行业用药情况——靶向生物制剂

抗IgE、抗IL-5/IL-5R、抗IL-4R以及抗TSLP这四类单抗生物制剂，为经标准治疗仍无法控制的重度哮喘患者带来了多元且精准的新增治疗方案

哮喘治疗生物制剂

单抗种类	抗IgE单抗	抗IL-5单抗	抗IL-5R单抗	抗IL-4Ra单抗	抗TSLP单抗
通用名	奥马珠单抗	美泊利珠单抗	本瑞利珠单抗	度普利尤单抗	特泽利尤单抗
国外获批适应症	**中重度过敏性哮喘**、慢性自发性荨麻疹、慢性鼻窦炎伴鼻息肉、过敏性鼻炎	**重度嗜酸性粒细胞性哮喘（≥6岁）**、高嗜酸粒细胞增多综合征、EGPA、慢性鼻窦炎伴鼻息肉	**重度嗜酸性粒细胞性哮喘（≥6岁）**、成人EGPA	**中重度嗜酸粒细胞性哮喘（≥6岁）或OCS依赖性哮喘**、慢性鼻窦炎伴息肉、特应性皮炎、嗜酸粒细胞性食管炎、结节性痒疹、COPD	**重度哮喘患者（≥12岁）**
中国获批适应症	**中重度过敏性哮喘（≥6岁）**、慢性自发性荨麻疹（≥12岁）	成人EGPA、**重度嗜酸性粒细胞性哮喘（≥12岁）**	**重度嗜酸性粒细胞性哮喘（≥6岁）**	中重度特应性皮炎、中重度结节性皮疹、**中重度2型哮喘或口服激素依赖性哮喘（≥12岁）**、COPD	尚未获批
全球销售额情况（不分适应性）	36.8 / 38.0 / 44.6	17.5 / 20.6 / 22.8	14.0 / 15.5 / 16.9	89.2 / 115.2 / 141.8	1.7 / 5.7 / 12.2
	2022 2023 2024	2022 2023 2024	2022 2023 2024	2022 2023 2024	2022 2023 2024

- **目前，有四类生物制剂已获批用于哮喘治疗，分别是抗IgE、抗IL-5/IL-5受体（IL-5R）、抗IL-4受体（IL-4R）和抗TSLP单抗。GINA建议将这些生物制剂作为附加治疗，用于经过第4级治疗仍无法控制的重度哮喘患者。*抗IgE（奥马珠单抗）*作为全球首个上市的哮喘生物制剂，已用于过敏性哮喘治疗近20年，尤其适用于IgE介导的过敏性哮喘，但注射治疗需在能够处理过敏反应的医疗机构进行。*抗IL-5/IL-5R单抗（美泊利珠单抗、本瑞利珠单抗）*对嗜酸粒细胞性重度哮喘更为有效，美泊利珠单抗在血EOS水平较高的患者中表现更佳，而本瑞利珠单抗在相同条件下效果更优，且长期安全性值得关注。*抗IL-4Rα单抗（度普利尤单抗）*具有更广泛的抗炎作用，适用于血EOS水平在一定范围内或FeNO较高的患者。*TSLP（特泽鲁单抗）*是目前唯一获批用于非2型哮喘的生物制剂，对各种EOS水平的患者均有益，尤其对高水平血EOS和FeNO患者效果更佳。这些生物制剂为不同类型的重度哮喘患者提供了新的治疗选择。**

来源：各企业官网，头豹研究院

©2025 LeadLeo

过敏性哮喘行业用药情况——化学药物

哮喘治疗化学药中，控制药物凭借控炎稳占市场，缓解药物以速缓症状销量攀升，联合制剂满足多元需求，共同助力哮喘治疗

哮喘治疗代表性化学药物情况（全球销量/亿元），2020-2024

代表性质量药物

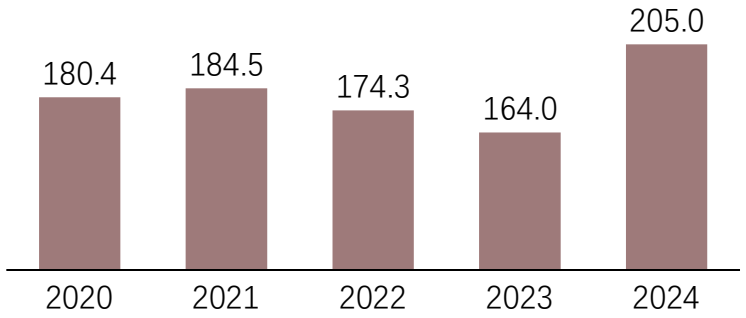
控制药物

包括吸入性糖皮质激素（ICS）、长效β2受体激动剂（LABA）与糖皮质激素的联合制剂等

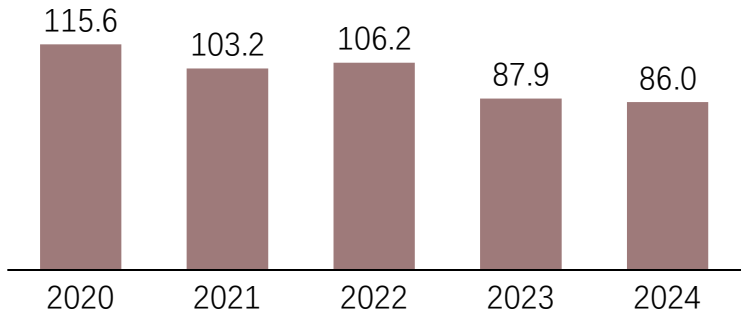
缓解药物

包括短效β2受体激动剂（SABA）、短效抗胆碱能药物（SAMA）等药物

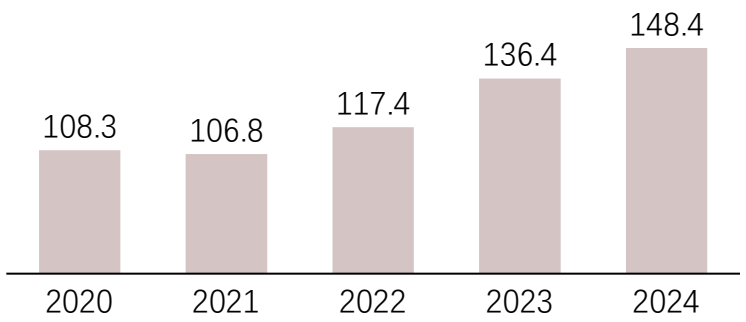
ICS 布地奈德福莫特罗



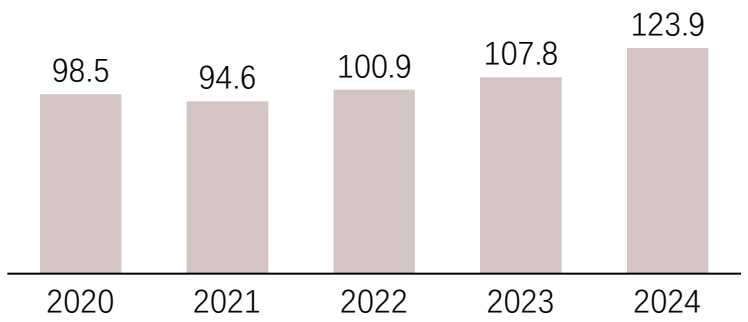
联合制剂 沙美特罗/氟替卡松



SABA 沙丁胺醇



SAMA 异丙托溴铵



控制药物中的ICS等联合制剂，凭借其有效控制炎症的作用，维持着稳定的市场份额，如布地奈德福莫特罗销量可观。缓解药物里，SABA和SAMA等化学药能快速缓解症状，沙丁胺醇等销量增长明显。联合制剂则结合不同作用机制，满足多种治疗需求。不同类别药物通过各自作用机制，共同服务于哮喘患者的治疗。

来源：头豹研究院

©2025 LeadLeo



第三部分

过敏性哮喘行业药物研发进度

过敏性哮喘行业药物研发进度——全球市场（1/2）

全球过敏性哮喘单克隆抗体在研领域活跃且多元，热门靶点引多公司布局，研发进度不一，知名药企竞争白热化，尽显市场吸引力与创新活力

全球过敏性哮喘单克隆抗体在研管线

靶点	药品	公司	临床前	临床Ⅰ期	临床Ⅱ期	临床Ⅲ期	获批上市	最新更新日期
IL-13	Tralokinumab	阿斯利康						2019.3.15
	德屈库单抗	诺华						2020.12.19
IL-5	德莫奇单抗	GSK						2025.6.29
IgE	FB825	合一生技						2024.5.28
TSLP	Verekitug	Upstream Bio Inc.						2025.2.21
	HBM9378	Windward Bio						2025.8.13·
	AZD8630	阿斯利康						2025.1.14
	Solrikitug	DevPro Biopharma						2024.8.26
ST2	Astegolimab	罗氏						2022.12.28
OX40	Amlitelimab	赛诺菲						2025.2.25
	Rocatinlimab	安进						2025.2.27
IL-6	FB704A	合一生技						2024.1.26
IL-4Rα	乐德奇拜单抗	康乃德生物						2024.3.29
IL4、IL13、TSLP	PF-07275315	辉瑞						2025.4.23

来源：各企业官网，头豹研究院

©2025 LeadLeo

过敏性哮喘行业药物研发进度——全球市场（2/2）

全球过敏性哮喘单克隆抗体在研领域活跃且多元，热门靶点引多公司布局，研发进度不一，知名药企竞争白热化，尽显市场吸引力与创新活力

全球过敏性哮喘单克隆抗体在研管线（续表）

靶点	药品	公司	临床前	临床Ⅰ期	临床Ⅱ期	临床Ⅲ期	获批上市	最新更新日期
IL-33	Tozorakimab	阿斯利康						2025.4.17
	SAR440340	赛诺菲/再生元						2022.6.14
IL-23α	瑞莎珠单抗	艾伯维/勃林格殷格翰						2019.4.10
IL-1RL1	迈瑞利单抗	GSK						2020.3.2
IL-17Rα	CJM112	诺华						2021.10.8
	AMG827	安进						2021.11.26
IL13、TSLP	Lunsekimig	赛诺菲						2025.2.18
Fel d 1	REGN1908-1909	再生元						2021.7.1
CD4	曲利组单抗	T-Balance Therapeutics GmbH						2022.2.8

- 从当前全球过敏性哮喘单克隆抗体在研管线来看，该领域呈现出活跃且多元的发展态势。在靶点选择上，IL-13、IL-5、IgE、TSLP等成为热门方向，多家公司围绕这些靶点布局研发。如针对IL-13靶点，阿斯利康的Tralokinumab已推进到临床III期，诺华的德屈库单抗也在积极研发中，显示出该靶点在过敏性哮喘治疗中的潜力。
- 研发进度方面，不同药品处于各异阶段。部分药品如阿斯利康的Tozorakimab等已进入临床III期，离获批上市更近一步；而有些仍处于临床前研究，未来充满不确定性。各公司研发进度差异明显，反映出研发实力和策略的不同。
- 从公司布局来看，众多知名药企如阿斯利康、GSK、诺华等纷纷投身其中，竞争激烈。这不仅体现了过敏性哮喘市场的吸引力，也促使各公司不断创新，推动该领域技术进步。

来源：各企业官网，头豹研究院

©2025 LeadLeo

过敏性哮喘行业药物研发进度——中国市场：TSLP

全球仅一款TSLP单抗上市之际，国内在研产品稳步推进，同时BD领域交易活跃且金额高昂，凸显中国过敏性哮喘TSLP市场蓬勃的发展活力与广阔前景

中国过敏性哮喘药物TSLP单抗管线

药品名称	企业	临床前	临床Ⅰ期	临床Ⅱ期	临床Ⅲ期	获批上市	最新更新日期
Bosakitug	正大天晴						2025.3.7
特泽利尤单抗	安进/阿斯利康						2024.8.25
SHR-1905	恒瑞医药						2025.7.30
MG014	麦济生物						2025.4.28
CM326	康诺亚						2023.6.7
AZD8630	阿斯利康						2025.5.23

- 全球仅一款TSLP单抗上市，为安进/阿斯利康开发的TSLP单抗Tezepelumab（特泽利单抗），2021年12月获FDA批准上市，用于治疗年龄2-12岁的严重库喘儿童患者和成人患者，**24年11月，在国内申报上市**。从在研产品来看，多个企业积极布局，如正大天晴的Bosakitug处于临床Ⅲ期，恒瑞医药的SHR-1905、麦济生物的MG014、康诺亚的CM326以及阿斯利康的AZD8630等均处于不同临床阶段。
- BD领域交易活跃且金额可观。博奥信与Aclaris Therapeutics达成关于BSI-045B（TSLP单抗）和BSI-502（TSLP/IL4R双抗）的全球（除大中华区外）独家授权协议，**Aclaris将支付超0.4亿美元首付款、超9亿美元里程碑付款、单位数分成，博奥信还获得Aclaris19.9%股权**。恒瑞医药与Aiolos Bio就AIO-001（TSLP单抗）除大中华区外权益达成合作，**获得2500万美元首付款和近期里程碑付款以及10.25亿美元研发及销售里程碑款，后续GSK收购Aiolos，涉及高达10亿美元预付款和4亿美元里程碑付款**。2025年，和铂医药与Windward Bio就HBM9378（TSLP单抗）在全球（不含大中华区及部分东南亚和西亚国家）的权益授权达成协议，**和铂医药和科伦博泰可获高达9.7亿美元首付款和里程碑付款以及分级特许权使用费**。

来源：各企业官网，头豹研究院

©2025 LeadLeo

过敏性哮喘行业药物研发进度——中国市场：其他靶点

中国过敏性哮喘单克隆抗体药物研发于多靶点领域全面开花，部分候选药物已推进至临床 II 期及以上阶段，未来或将为患者提供更多优质治疗方案

中国过敏性哮喘药物生物制剂其他靶点产品管线

靶点	药品名称	企业	临床前	临床 I 期	临床 II 期	临床III期	获批上市	最新更新日期
IL-5	德莫奇单抗	GSK						2025.6.18
	SHR-1703	恒瑞健康						2025.6.6
OX40	Rocatinlimab	安进						2025.2.13
IL-4Rα	Comekibart	麦济生物						2025.4.2
	乐德奇拜单抗	康乃德生物						2024.8.2
	司普奇拜单抗	康诺亚						2023.9.13
	Telikibart	智翔金泰						2025.5.15
	LQ036	洛启生物						2025.3.26
IL-13、TSLP	Lunsekimig	赛诺菲						2025.7.10
	CM512	康诺亚						2025.8.12
IgE	LP-003	天辰生物						2025.2.13
	JYB1904	济烨生物						2025.3.12

- 在中国，过敏性哮喘的单克隆抗体药物研发呈现出多元靶点推进的态势，多个候选药物在临床研究中取得了不同程度的进展，部分已步入临床2期及以上关键阶段。从靶点分布来看，涵盖了IL-5、OX40、IL-4Rα、IL-13与TSLP、IgE等具有重要治疗潜力的方向。
- 其中，一些药物表现较为突出，例如康诺亚研发的针对IL-4Rα靶点的司普奇拜单抗已成功进入临床III期，这标志着该药物在疗效和安全性等方面展现出一定的积极信号，距离上市应用更近一步。而安进的Rocatinlimab（OX40靶点）、智翔金泰的Tejlikibart（IL-4Rα靶点）等众多药物处于临床II期，它们正通过更大规模的临床试验进一步验证药物的有效性与安全性。

来源：各企业官网，头豹研究院

©2025 LeadLeo

方法论

- 头豹研究院布局中国市场，深入研究19大行业，532个垂直行业的市场变化，已经积累了近100万行业研究样本，完成近10,000多个独立的研究咨询项目。
- 研究院依托中国活跃的经济环境，研究内容覆盖整个行业的发展周期，伴随着行业中企业的创立，发展，扩张，到企业走向上市及上市后的成熟期，研究院的各行业研究员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，以专业的视野解读行业的沿革。
- 研究院融合传统与新型的研究方法，采用自主研发的算法，结合行业交叉的大数据，以多元化的调研方法，挖掘定量数据背后的逻辑，分析定性内容背后的观点，客观和真实地阐述行业的现状，前瞻性地预测行业未来的发展趋势，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。
- 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。
- 研究院秉承匠心研究，砥砺前行的宗旨，从战略的角度分析行业，从执行的层面阅读行业，为每一个行业的报告阅读者提供值得品鉴的研究报告。

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。

©2025 LeadLeo

系列报告亮点预告

《2025年中国过敏性疾病药物行业系列报告（三）：精准医疗时代慢性自发性荨麻疹药物靶向治疗新突破》

将于2025年10月在头豹研究院官网及公众号同步上架，敬请关注

下一篇系列报告主要聚焦以下问题

◆ 慢性自发性荨麻疹的治疗方式？

慢性自发性荨麻疹多采用药物治疗，抗组胺药是一线选择，可缓解症状。第二代药物效果快、副作用小。不过，部分患者体内Th2细胞反应持续，可能导致抗组胺药治疗不起作用

◆ 有哪些创新药已获批用于治疗慢性自发性荨麻疹？

目前已获批用于治疗慢性自发性荨麻疹的创新药有奥马珠单抗和度普利尤单抗。奥马珠单抗于2022年4月8日获国家药监局批准，2023年1月被纳入国家医保药品目录。度普利尤单抗于2025年4月18日获FDA批准用于该病治疗。

◆ 中国慢性自发性荨麻疹药物市场规模？

中国慢性自发性荨麻疹药物市场规模呈增长态势，2018年为122亿元，2024年增至169亿元，预计2030年将继续增加至417亿元，期间复合年增长率为16.2%。

下一篇系列报告精彩图表前瞻

中国慢性自发性荨麻疹药物市场规模（十亿元），2019-2030E



- 报告完整版/高清图表或更多报告：请登录www.leadleo.com
- 如需进行品牌植入、数据商用、报告调研等商务需求，欢迎与我们联系

商务咨询与深度合作
service@leadleo.com

头豹 LeadLeo

头豹业务合作

全球视野 · 本土洞察 · 研究数据 · 可信知识网络

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

报告作者

- 荆婧 | 首席分析师
- 何婉怡 | 行业分析师

service@leadleo.com

业务咨询

- 客服电话：400-072-5588
- 官方网站：www.leadleo.com

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

中国互联网协会人工智能工作委员会

FROST & SULLIVAN 沙利文

头豹 LeadLeo

君合 JUNHE

嘉源律师事务所 JIA YUAN LAW OFFICES

中国端侧AI产业发展与应用实践蓝皮书（2026）

标杆案例征集



聚焦端侧AI产业链、终端场景、竞争格局与发展趋势

面向端侧AI产业链企业、投资机构及产业园区，形成一份兼具市场判断、产业链研究、标杆案例和趋势研判的专业蓝皮书。

核心服务形式

中文蓝皮书
精简、专业、适合公开传播

英文摘要版
提炼核心洞察与企业案例

企业案例专章
展示业务定位、核心能力与端侧AI实践

发布与传播
线上发布、媒体稿及定向传播

交流活动
邀请产业链企业、投资人与生态伙伴对接

合作企业获得什么

发布活动现场
蓝皮书预计2026年11月，拟于世界互联网大会乌镇峰会期间发布（具体安排以峰会组委会确认为准）

品牌表达
以第三方研究语言清晰表达企业定位、产品价值与端侧AI能力。

行业背书
进入代表性企业案例体系，强化在客户、渠道与资本市场中的专业认知。

市场洞察
获取产业链、终端场景与发展路径的系统判断，辅助战略决策。

资源连接
通过报告发布与定向活动连接产业链伙伴、客户、投资人与服务机构。

联系邮箱

案例征集与合作咨询

service@leadleo.com

欢迎来信咨询合作详情

中国互联网协会人工智能工委会、弗若斯特沙利文、头豹、君合、嘉源诚邀合作伙伴参与！