CPEO 西普会
健康产业生态大会

一个产业的年度最强音
THE STRONGEST VOICE OF AN INDUSTRY

# 2026年
# 体重管理蓝皮书2.0

## 共建价值零售生态，推进科学减重全民化

2026年8月13日

中康科技 | 冯冠霖

# 目录

CATALOGUE


01 政策与产业环境

02 减重药品市场趋势

03 减重药品消费趋势

04 产业发展建议


更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

CPEO 西普会
健康产业生态大会

一个产业的年度最强音
THE STRONGEST VOICE OF AN INDUSTRY



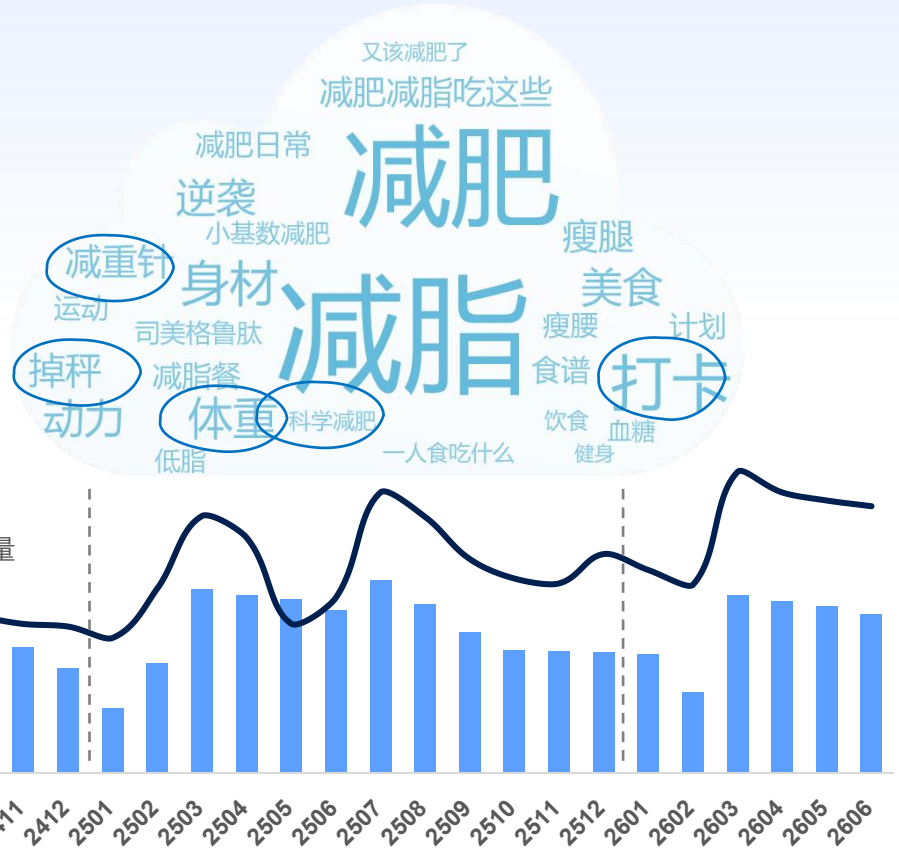
01

# 政策与产业环境

# 2026年，体重管理话题热度攀升，跨界营销玩法密集涌现

- 2026年以来，医药企业、电商平台、连锁商超、运动品牌等纷纷推出减重激励活动，减重话题的社媒讨论热度持续升温。

**体重管理话题全网声量互动量趋势**







| 各平台活动 | 核心玩法 |
| --- | --- |
| 某**医药健康平台**"夏日减重季" | 药企联合品牌日+科普+购药 |
| 某**电商平台**"快乐减重"大赛 | 现金激励+AI健康管理+保险权益 |
| 某**AI健康平台**"科学减重一亿斤" | 硬件补贴+AI方案+打卡奖金 |
| 某**国际运动品牌**门店减重挑战赛 | 连续到店打卡+减重达标兑商品 |
| 某**全国性超市**"赘肉换牛肉" | 趣味置换引流+轻食专区配套 |

数据来源：中康舆情洞察数据（新闻、微博、

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 体重管理关键驱动事件

- 2024年以国家启动“体重管理年”为标志，体重管理上升为公共卫生议题，政策端完成顶层设计与部署；
- 2025年GLP-1类减重药物矩阵由单靶点向多靶点扩展，叠加司美格鲁肽大幅降价，市场进入需求爆发期；
- 2026年以来，监管政策收窄收严，驱动产业从粗放增长走向规范化长续发展。

## 2024 政策元年

国家启动体重管理年，
从个人消费行为上升为公共卫生议题

### 国家启动体重管理年

- 2024年6月，国家卫健委等16部门联合启动“体重管理年”活动，目标2026年居民体重管理知识知晓率达70%。体重管理从个人消费行为上升为公共卫生议题。

### 体重管理标准体系建立

- 2024年12月国家卫生健康委办公厅发布《体重管理指导原则（2024年版）》，首次明确BMI筛查标准和分级管理路径。

## 2025 爆发增长

体重管理产品趋于多元，
叠加降价，市场快速扩容

### 产品降价引爆需求

- 12月，司美格鲁肽主动降价近50%（1893元→987元/盒），月活用户从80万跃升至220万，“以价换量”策略奏效。

### 产品矩阵趋于多元

- 双靶点产品相继入场，市场转向多机制并存。替尔泊肽减重适应症于24年获批、25年全面放量；玛仕度肽于25年6月获批，成为国产首款双靶点减重药物。多个品种的加入，为临床和零售终端提供了更丰富的选择空间，也推动整体市场加速扩容。

## 2026 规范化发展

产业从爆发增长进入规范化发展，
处方入口和合规能力成为关键壁垒

### 专利悬崖逼近

- 司美格鲁肽2026年3月20日专利届满，诺和诺德依托中瑞投资保护协定将数据保护延至2027年，仿制药入市推迟。

### 网售监管趋严

- 《药品管理法实施条例》明确，注射剂（降糖类药物除外）禁止网络零售——GLP-1类减重注射剂由此被纳入网售限制范围。

### 医疗服务网络全面覆盖

- 截至2026年2月，**全国5500多所二级以上医疗机构**已设置健康体重管理门诊
- 截至2026年3月，全国近1000家药店完成健康驿站的升级

数据来源：《体重管理指导原则（2024年版）》；《中华人民共和国药品管理法实施条例》；2026年卫生健康系统为民服务实事项目等

# 体重管理1.0回顾（2025年西普会中康科技发布）

- **体重管理1.0阶段已奠定从“观念普及”到“规模爆发”的基础：**“肥胖是病”从医学共识转化为规模化产业，GLP-1类减重药物开启减重治疗新篇章，驱动体重管理市场高速扩容。

## 体重管理1.0要点回顾

### 01 肥胖是病

- 多个国际学会发表声明，肥胖是一种危及健康的慢性疾病，与近200+种并发症相关，损害身心健康，减少预期寿命
- 中国肥胖症人口高达1.8亿，是世界上肥胖人口最多的国家，且中国超重肥胖人群与日俱增
- 中国近九成肥胖症患者合并至少一种并发症，肥胖程度越严重并发症风险越高

### 02 GLP-1开启新篇章

- 国家已高度重视肥胖问题，相关部委出台《“体重管理年”活动实施方案》、《体重管理指导原则（2024年版）》等文件
- GLP-1RA类药物开启了减重治疗的新篇章

### 03 市场规模

- 全球肥胖症市场在GLP-1拉动下，在过去3年实现强劲增长
- GLP-1类减重药物增长迅猛，司美格鲁肽2024年问鼎全球药品销售额榜首，2025年被替尔泊肽反超。
- 中国肥胖症市场在23-24年随着GLP-1产品减肥适应症陆续获批上市，进入增长时代

### 04 消费画像

- 肥胖症消费者主要以女性、优质中产为主，为药店带来种高净值客群
- 零售药店基于密度大、距离便捷、到访简单的特点，成为了肥胖症产品患者消费的重要渠道



数据来源：《中国居民营养与慢性病状况报告

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 体重管理发展阶段：1.0→2.0

- **2024-2025年的1.0阶段：**政策启动+社媒电商驱动，体重管理从观念普及走向规模爆发；
- **2026年开始进入2.0阶段：**政策法规收紧，推动行业从粗放走向合规发展；“体重管理服务场景升级”迅速推进落实；替尔泊肽与司美格鲁肽双雄并立，重塑产业竞争格局；药企竞争重点从流量争夺转向合规能力与服务体系建设。

## 减重认知觉醒

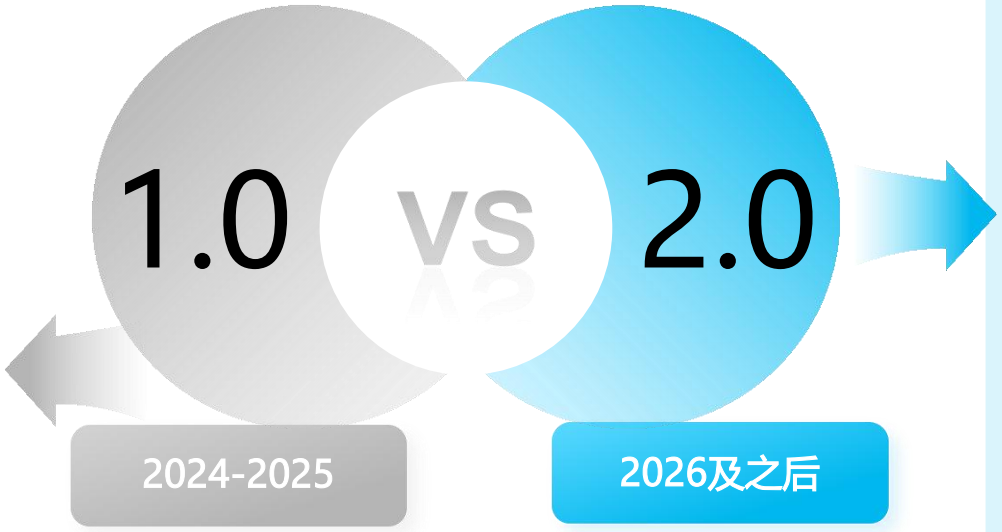
- 2024年6月"体重管理年"启动，开启减重健康认知的体系化建设，消费者认知初步建立；"肥胖是病"从医学共识转化为公共议题

## 社媒流量驱动

- 医药平台、电商、运动品牌、商超等跨界营销密集涌现，减重话题社媒声量持续升温

## 电商爆发增长

- 电商购药者以减重/体型管理为首要诉求，B2C渠道增速跑赢院内




## 双雄并立

- 替尔泊肽2025年以365亿美元全球销售额位居首位，司美格鲁肽紧随其后；26Q1延续爆发增长势头

## 仿制冲击

- 司美格鲁肽化合物专利26年3月届满；受中瑞自贸协定数据保护期约束，首批仿制药预计27Q2获批（降糖适应症首发，减重适应症同步推进）

## 监管趋严

- GLP-1药品网售收紧

## 减重管理服务场景升级

- 全国5500+二级以上机构设体重管理门诊；"十五五"规划明确"打造1万家以上健康驿站



数据来源：中康科技发布《2025年体重管理蓝皮书》

# 体重管理：全球减重药品类发展历程

- GLP-1类减重药物呈现从单靶点到多靶点、从注射拓展至口服、 从短效到长效的演进趋势。

双雄并立
仿制冲击
监管趋严
服务场景升级

01

2013年及之前

**传统化学药时代**

- 以**中枢神经抑制或脂肪酶抑制**为核心机制，疗效有限且存在安全性隐患
- **代表产品**：芬特明、苄非他明、奥利司他等

02

2014-2024年

**单靶点生物制剂时代**

- 以**GLP-1单受体激动剂**为核心，通过延缓胃排空、抑制食欲实现减重，疗效与安全性显著优于化学药
- **代表产品**：司美格鲁肽、利拉鲁肽等

03

2022-2025年

**双靶点生物制剂时代**

- 通过**双靶点协同机制**（抑制食欲+促进脂肪燃烧/改善胰岛素抵抗），实现更强的减重效果与代谢综合获益
- **代表产品**：替尔泊肽 、玛仕度肽等

04

2026年起

**多靶点+口服制剂进入临床/获批阶段**

- **多靶点**：三靶点GLP-1/GIP/GCG在研，恒瑞医药同类管线已获NMPA临床批准
- **口服剂型**：司美格鲁肽口服片，降糖版以"诺和忻®"商品名在中国获批2型糖尿病适应症；减重版以"Wegovy®片剂"商品名，先后获美国FDA（2025年12月）及欧盟（2026年7月）批准用于减重适应症，该剂型及适应症在中国尚未获批，上市进度有待监管审评
- **长效制剂**：诺和诺德司美格鲁肽月制剂处于临床阶段；国内多款GLP-1RA月制剂/季度制剂处于临床阶段

数据来源：各药企官网；中康科技案头研究

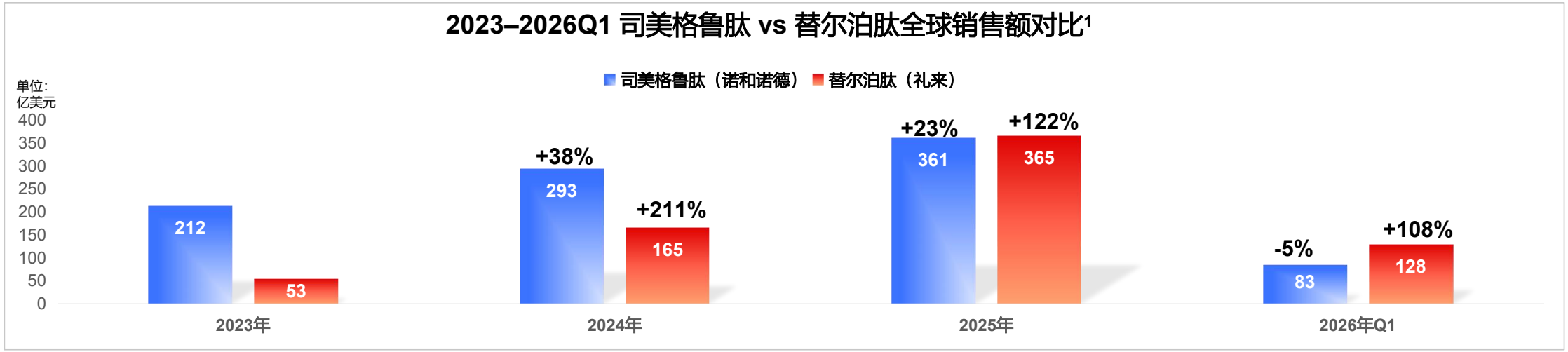


更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 双雄并立：25年替尔泊肽以365亿美元销售额登顶，司美格鲁肽紧随其后

- 25年全年，替尔泊肽在全球的销售额跃升至365亿美元，排名第1；司美格鲁肽的全球销售额达361亿美元，紧随其后；
- 26年Q1，替尔泊肽延续增长态势，单季收入128亿美元，而司美格鲁肽合计83亿美元，两者合计贡献超200亿美元季度规模，市场热度延续。






## 2023-2024年

- 司美格鲁肽以212亿→293亿美元领跑全球（YOY +38%）；
- 替尔泊肽从53亿增至165亿美元（YOY +211%），增速明显但绝对值低于司美格鲁肽。

## 2025年全年

- 替尔泊肽成为2025年的全球销售额排名TOP1，达365亿美元；司美格鲁肽361亿美元，紧随其后。

## 2026年Q1

- 2026年Q1替尔泊肽收入约128 亿美元，司美格鲁肽约83亿美元。



数据来源：1）诺和诺德2023–2025年财报及2026Q1财报；礼来2023–2025年财报及2026Q1财报

# 仿制冲击：专利到期≠仿制药即刻入场

- 《中国-瑞士自由贸易协定》中的药品数据保护条款，诺和诺德据此为司美格鲁肽争取了近一年的市场独占延长；
- 目前，多家仿制药企已完成申报储备，待窗口期关闭后将集中入场，届时价格竞争将显著加剧，市场格局将进一步转向多元竞争。



## 受专利保护时间限制，仿制药暂未进场

原定于2026年Q2出现的仿制药上市峰值未如期出现——因诺和诺德通过《中国-瑞士自由贸易协定》条款，以数据保护期未结束为司美格鲁肽争取了近一年的市场保护期。

- **2026.3.20** 司美格鲁肽化合物专利届满
- **2027.4** 中瑞自贸协定数据保护期届满
- **2027Q2** 首批司美格鲁肽仿制药预计获批。以降糖适应症为首发，减重适应症同步推进

注：数据保护期至2027年4月届满（中瑞自贸协定6年保护），CDE审评届时重启

## 药企应对方式

**原研药企业：多层壁垒守住溢价**

- **口服GLP-1**：诺和诺德推出口服司美格鲁肽25mg（Wegovy片剂，FDA已获批），为注射剂禁网售后提供了新的合规通道
- **适应症拓展**：礼来替尔泊肽在巩固减重优势的基础上，已成功拓展至阻塞性睡眠呼吸暂停（OSA）；同时，正在积极推进代谢相关脂肪性肝炎（MASH）及心力衰竭等新适应症的临床研究
- **专利策略**：数据保护期+制剂专利+工艺专利组合，延长市场独占期

**仿制药企业：摩拳擦掌**

- **上市预期**：预计2027年Q2首批仿制药获批上市。目前10+家药企已提交上市申请：华东医药、联邦制药、丽珠集团等；超20家企业处于临床试验阶段
- **价格预期**：国产GLP-1定价预计相比原研低30-50%，主攻二三线城市和基层医疗市场
- **应对策略**：抓紧推进多适应症的临床试验，上市后或借助低价、基层医疗等各种手段突围

数据来源：国家药品监管管理局药品审评中心



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 多重降价因素叠加，驱动GLP-1类药品价格下降

- 2025年底至2026年初，原研主动降价、医保谈判降价、电商渠道跟降叠加，推动GLP-1类药品在院端、零售、电商各渠道均价全面下探（司美格鲁肽约-50%、替尔泊肽约-80%），渠道价差显著收窄，患者用药成本显著降低，有效提升可及性。



## 减重药品价格变化

### 【第一波：原研主动降价】

2025年12月：司美格鲁肽挂网价降近50%

- 2.27mg/ml：1893元 → 987元/盒
- 3.2mg/ml：2463元 → 1284元/盒

### 【第二波：医保谈判降价】

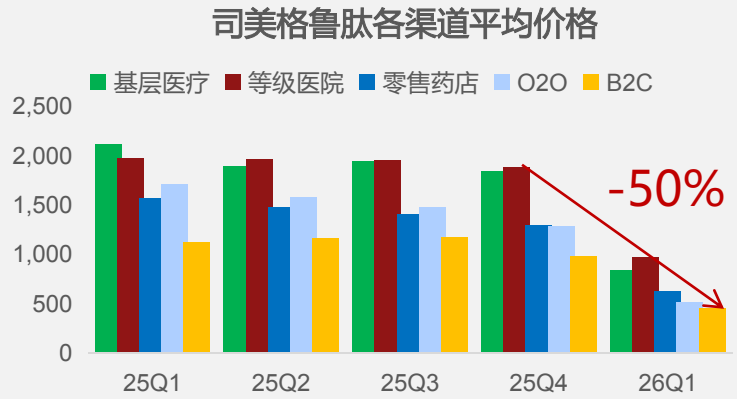
2026年1月：替尔泊肽纳入医保，多规格降幅约80%

- 10mg：1758元 → 324元/盒（降幅82%）
- 40mg：4758元 → 937元/盒（降幅80%）

### 【第三波：渠道跟降】

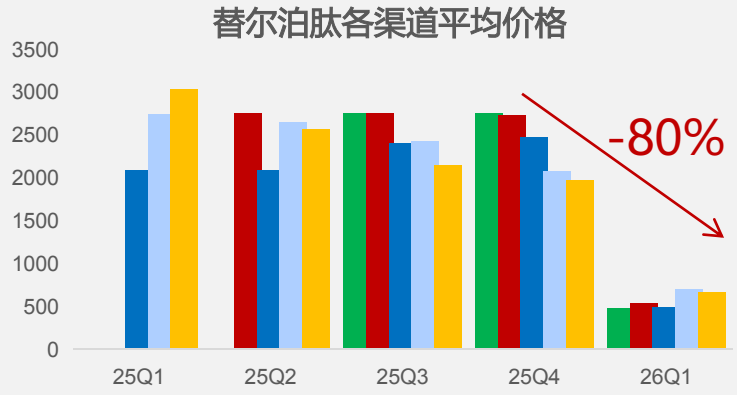
2026年1月：电商/零售渠道全面跟调

- 替尔泊肽10mg：439-450元/盒 (约上市初期2折)
- 玛仕度肽 2mg×2支 374元/盒 首发价下降30%




| 渠道 | 降价前（2025年） | 降价后（2026Q1） |
|---|---|---|
| 等级医院 | 1,800-2,000 元 | 972 元 |
| 基层医疗 | 1,800-2,100 元 | 838 元 |
| 零售药店 | 1,300-1,500 元 | 621 元 |
| O2O | 1,250-1,700 元 | 515 元 |
| B2C电商 | 980-1,200 元 | 455 元 |

院端与零售/O2O价差较明显，院端≈挂网价，B2C和O2O因平台补贴反而低于线下药店




| 渠道 | 降价前（2025年） | 降价后（2026Q1） |
|---|---|---|
| 等级医院 | 2,700 元 | 538 元 |
| 基层医疗 | 2,700 元 | 483 元 |
| 零售药店 | 2,000-2,480 元 | 488 元 |
| O2O | 2,070-2,745 元 | 705 元 |
| B2C电商 | 1,900-3,000 元 | 670 元 |

渠道价差在降价后显著收窄，但不同品种表现分化：替尔泊肽因医保价较低，B2C平台存在1.3-1.8倍溢价；司美格鲁肽因平台补贴竞争，B2C价格已低于院端

注：替尔泊肽医保支付范围限于2型糖尿病适应症，单纯减重人群未纳入医保报销



数据来源：中康CMH零售数据（含O2O）、B2C、等级医院、基层医疗；云南药品招采中心及多省更新的挂网价（如云南、河北、辽宁）

# 网售监管收紧：渠道逻辑重塑

- 2026年5月，《药品管理法实施条例》明确禁止减重适应症GLP-1注射剂网络零售，同期《处方药网络零售合规指南》要求线下购药须凭3天内有效纸质处方。减重用药渠道回归“线下面诊，凭方购药”，伴随体重管理门诊全覆盖，院外零售终端迎来结构性增量。



## 政策/法规

### 核心政策：《药品管理法实施条例》（2026年修订）

- 结合《药品网络销售禁止清单（第一版）》，**注射剂（降糖类药物除外）禁止网络零售**——GLP-1类减重注射剂由此被纳入网售限制范围，降糖用途不在禁售之列

（2026年1月16日国务院公布，国务院令第828号，5月15日起施行）

### 处方合规：《处方药网络零售合规指南》

- 凭处方、实名制、严审核、可追溯。处方审核须由执业药师完成，严禁AI或其他岗位人员代为实施

（2026年5月，国家药监局综合和规划财务司2026年5月22日印发）

### 国家行动：《国民健康"十五五"规划》

- 规划明确提出"实施合理膳食行动和健康体重管理行动"，推动全社会参与"三减"（减盐、减油、减糖）
- "鼓励二级及以上医疗机构设立体重管理、精神（心理）、睡眠、预防接种等方面特色门诊，具备能力的医疗机构可设置肥胖防治中心、健康管理中心"

## 行业影响

### 渠道回归线下面诊

- GLP-1减重注射剂从"线上便捷购药"回归"线下面诊+凭处方购药"路径；降糖适应症的合规复诊续方通道仍可在线上

### 用药安全强化

- 处方药销售链条规范化——实名购药、风险告知前置、执业药师人工审方、严禁AI代审与诱导消费
- 线下购药需凭3天内有效纸质处方，电子处方效力受限（部分地区已明确不接受互联网医院电子处方）

### 院外零售终端迎来结构性增量

- 伴随体重管理门诊全覆盖，零售药店承接规范化处方，向专业药事服务升级。连锁药店需尽快完成执业药师配置与电子处方系统对接，承接处方红利



数据来源：《"十五五"国民健康规划》（2026年7

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

》

# 门诊+健康驿站：体重管理服务场景升级

- 国家以“门诊全覆盖+驿站万店计划”搭建减重服务基础设施——医疗端以分级诊疗路径覆盖从早筛到专科诊疗全流程，连锁端以慢病管理驱动零售闭环，共同推动减重从"以药为中心"走向"以人为本"的全病程健康管理。



## 政策推动门诊与驿站双线覆盖

### 5500+体重管理门诊

- 截至2026年2月，**全国5500多所二级以上医疗机构**已设置健康体重管理门诊

### 健康驿站 计划覆盖1万家

- 国务院《扩大消费“十五五”规划》明确十五五末打造1万家以上健康驿站。
- 商务部等九部门《意见》**明确药店“健康驿站”定位**，多地连锁启动“健康驿站”项目，截至2026年3月，全国近1000家药店完成升级。

## 医疗端：分级诊疗服务路径

**以上海为例：**

### 社区智慧驿站 · 早筛入口

238家智慧健康驿站拓展体重管理功能，完成BMI初筛与风险评估**22.2万人次**，数据推送家庭医生接续管理

### 家庭医生 · 签约管理

体重管理纳入家庭医生签约区级特色服务，浦东、杨浦试点6个月内BMI下降者占**60%**，居民满意度**95%以上**

### 专科门诊 · 诊疗闭环

社区卫生服务中心开设体重管理门诊；需药物/手术干预者经转诊至三级医院MDT或肥胖防治中心

## 连锁端：零售药店健康服务转型

### 政策驱动：

2026年1月，商务部等九部门联合印发《关于促进药品零售行业高质量发展的意见》，首次从国家层面**明确推动零售药店从"药品销售终端"向"健康服务驿站"转型**。2月，中国医药商业协会发布《零售药店健康驿站服务指南》，确立六大服务板块（药事服务、健康监测、便民休憩、社区关怀、应急保供、暖心设施）。

### 头部连锁药店健康驿站落地进展

（截至2026年Q1）

| 连锁企业 | 健康驿站规模 |
|---|---|
| 益丰 | 全国门店升级**近万家**，计划2026年落地标准化社区健康服务站**超1200家** |
| 老百姓 | 万家门店"爱心驿站"升级为"健康驿站"；"关系型"标杆门店**700余家** |
| 大参林 | 26年计划新增**500家**标准化健康驿站 |
| …… | |



数据来源：国家卫健委；国务院发布关于《扩大消费“十五五”规划》；商务部《关于促进药品零售行业高质量发展的意见》；第一药店财智《益丰打造"健康驿站"：上海385家，全国门店先后升级》、《老百姓最新公告：2026年一季度营收、利润双增长》等相关报道



02

# 减重药市场趋势

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 蓝皮书自定义减重品类定义（仅作为内部参考）

| 维度 | 范围 |
| --- | --- |
| 时间粒度 | 季度 |
| 时间范围 | 2023Q1-2026Q1 |
| 区域范围 | 全国 |
| 渠道 | 零售药店（含O2O）<br>O2O<br>B2C<br>等级医院<br>基层医疗 |
| 处方性质 | 药品 |
| 品类范围<br>*（分两个sheet，每个自定义品类为一个sheet）* | **一、【自定义品类：减重品类】①+②**<br>①P027-sort1：减肥类<br>②P008-商品名：穆峰达、利鲁平<br><br>二、【自定义品类：GLP-1】③+④<br>③P027-sort3：GLP-1受体激动剂<br>④P008-商品名：穆峰达、利鲁平 |

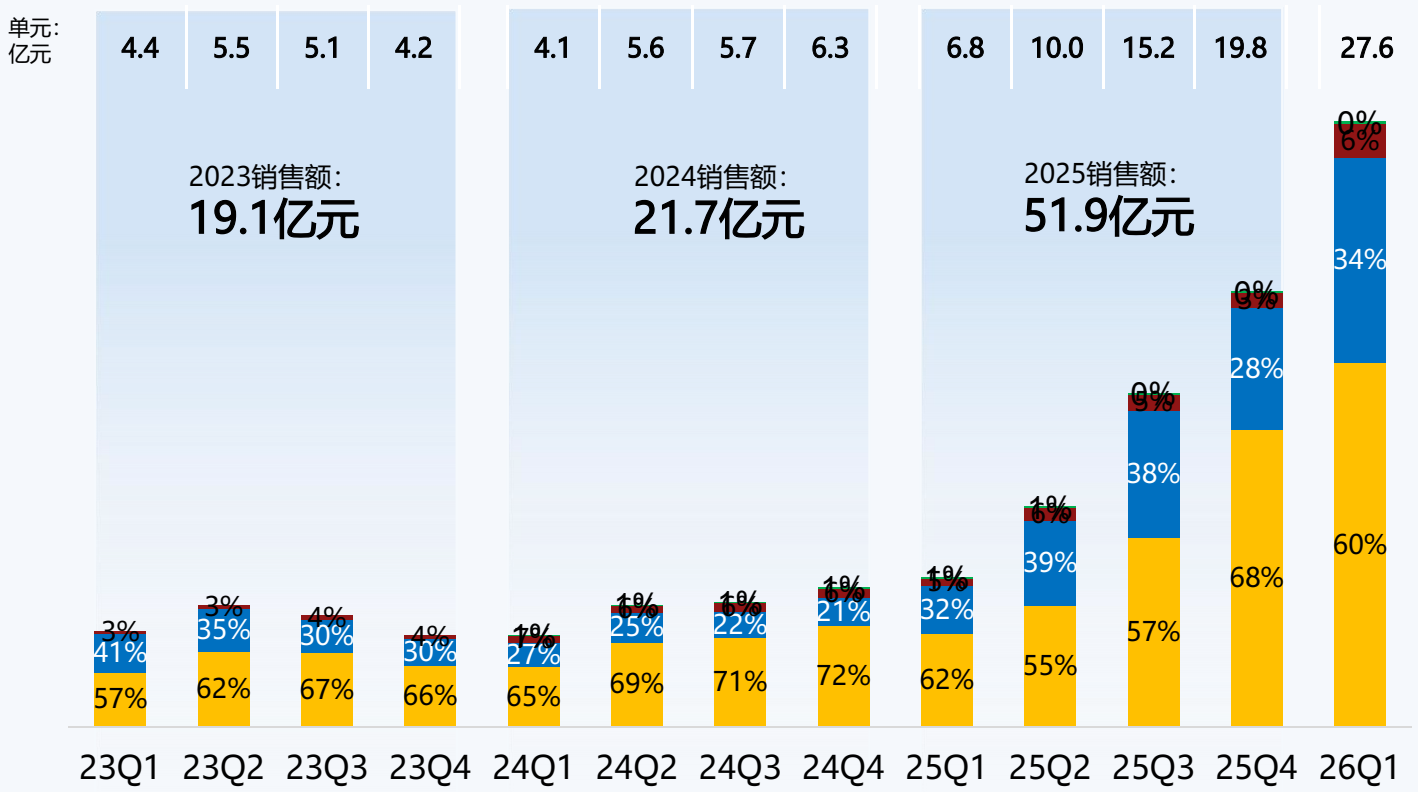
备注：本次蓝皮书的自定义减重品类涵盖全部获批减重适应症的药品

# 全渠道市场规模：线上占比超六成，全渠道加速扩容

- 2025年全渠道规模较2023年CAGR达65%，2026Q1同比增幅达304%。
- 分渠道看，等级医院（YOY +320%）、零售渠道（YOY +333%）增速领跑，B2C渠道亦实现290%同比爆发增长。



## 全渠道-减重品类市场规模（2023Q1-2026Q1）




| | 26Q1销售额（亿元） | 26Q1vs25Q1 GR | 2025VS2023 CAGR |
|---|---|---|---|
| 全渠道 | 27.6 | +304% | +65% |
| B2C | 16.6 | +290% | +63% |
| 零售药店(含O2O) | 9.3 | +333% | +65% |
| 等级医院 | 1.5 | +320% | +90% |
| 基层医疗 | 0.1 | +172% | - |

数据口径：蓝皮书中定义的“减重品类”涵盖在中国已获批减重适应症的全部药品，包含诺和盈®、穆峰达®、信尔美®、利鲁平®等。

数据来源：中康CMH零售数据（含O2O）、B2

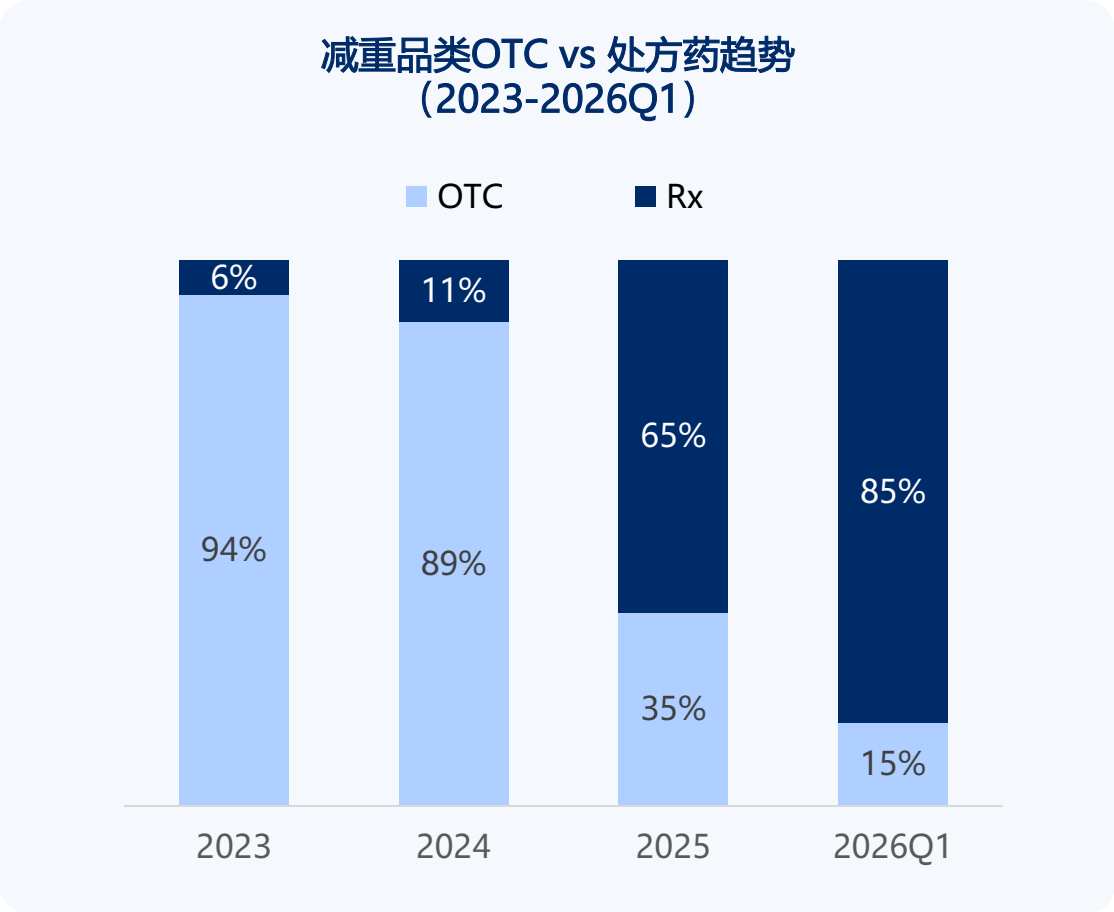


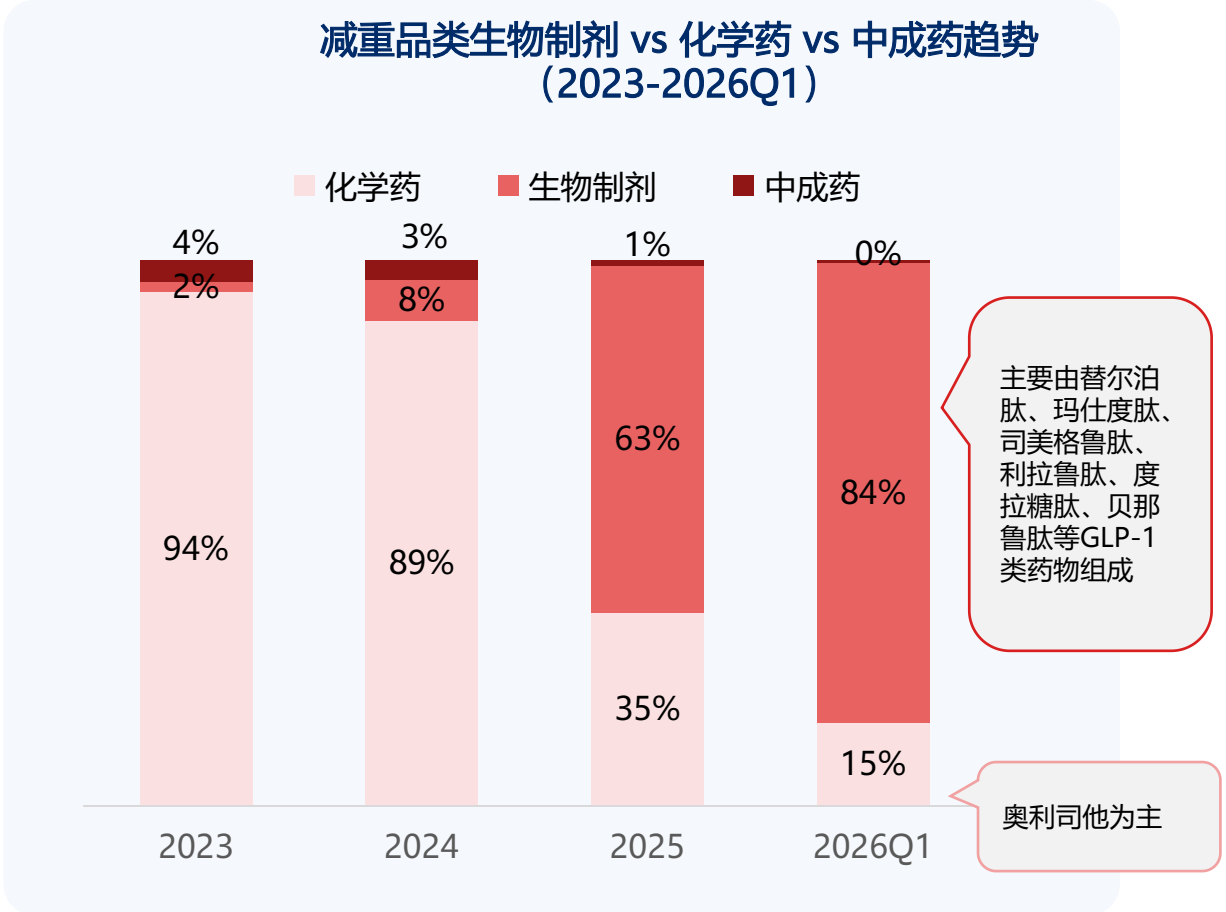
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 减重药品类结构迁移，处方药反超OTC，生物制剂占比大幅攀升

- 2025年为品类格局拐点，处方药占比从2023年的6%跃升至2025年的65%，并于2026Q1达到85%；
- 2026Q1，司美格鲁肽、利拉鲁肽等**生物制剂**占比跃升至84%；化学药仍占比从94%降至15%；中成药份额持续压缩，不足1%。






数据口径：蓝皮书中定义的“减重品类”涵盖在中国已获批减重适应症的全部药品，包含诺和盈®、穆峰达®、信尔美® 、利鲁平®等。

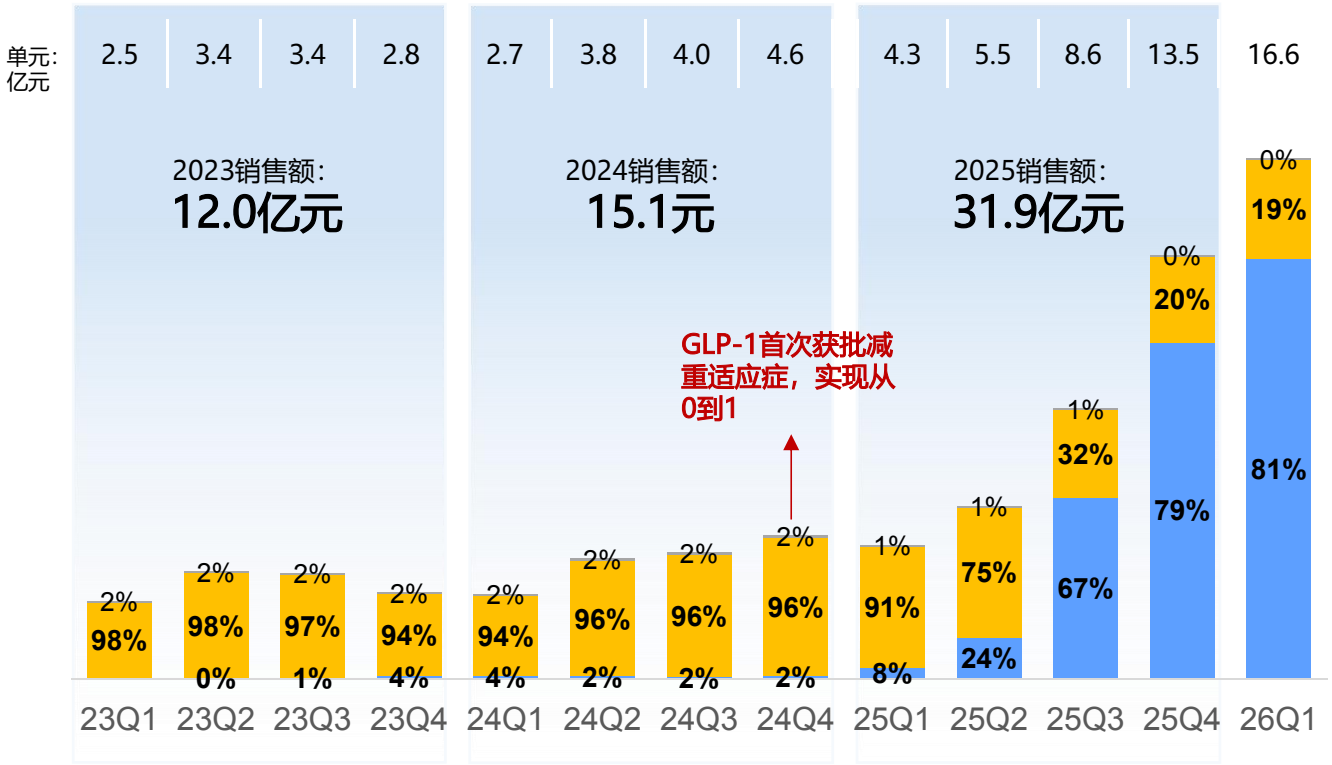
数据来源：中康CMH零售数据（含O2O）、B2C、等级医院、基层医疗

# B2C格局：市场呈现GLP-1类减重药物爆发性拓量增长态势

- 减重品类进入高速增长期，2026Q1市场规模达16.6亿元，2023-2025年CAGR为+48%，总量显著提升；
- 2026Q1，B2C渠道GLP-1类减重药物销售额达13.4亿元，占据市场绝对主体；奥利司他保持3亿元规模；中成药进一步边缘化。



## B2C渠道-GLP-1类减重药物 vs 传统减重药物销售额趋势（2023Q1-2026Q1）




| B2C渠道-减重品类 | 销售额（亿元） | | | 销售量（百万件） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2026 Q1 | 2023-2025 CAGR | 2025 vs 2024 | 2026 Q1 | 2023-2025 CAGR | 2025 vs 2024 |
| 减重品类 | 16.6 | +48% | +111% | 11.7 | +50% | +40% |
| GLP-1类减重药物 | 13.4 | 1007% | +5007% | 2.0 | +453% | +965% |
| 传统减重品类 | 3.2 | +8% | -7% | 9.8 | +48% | +35% |
| 奥利司他 | 3.1 | +8% | -6% | 9.6 | +49% | +38% |
| 其他中成药 | 0.05 | -11% | -46% | 0.1 | +2% | -42% |

数据来源：中康B2C数据



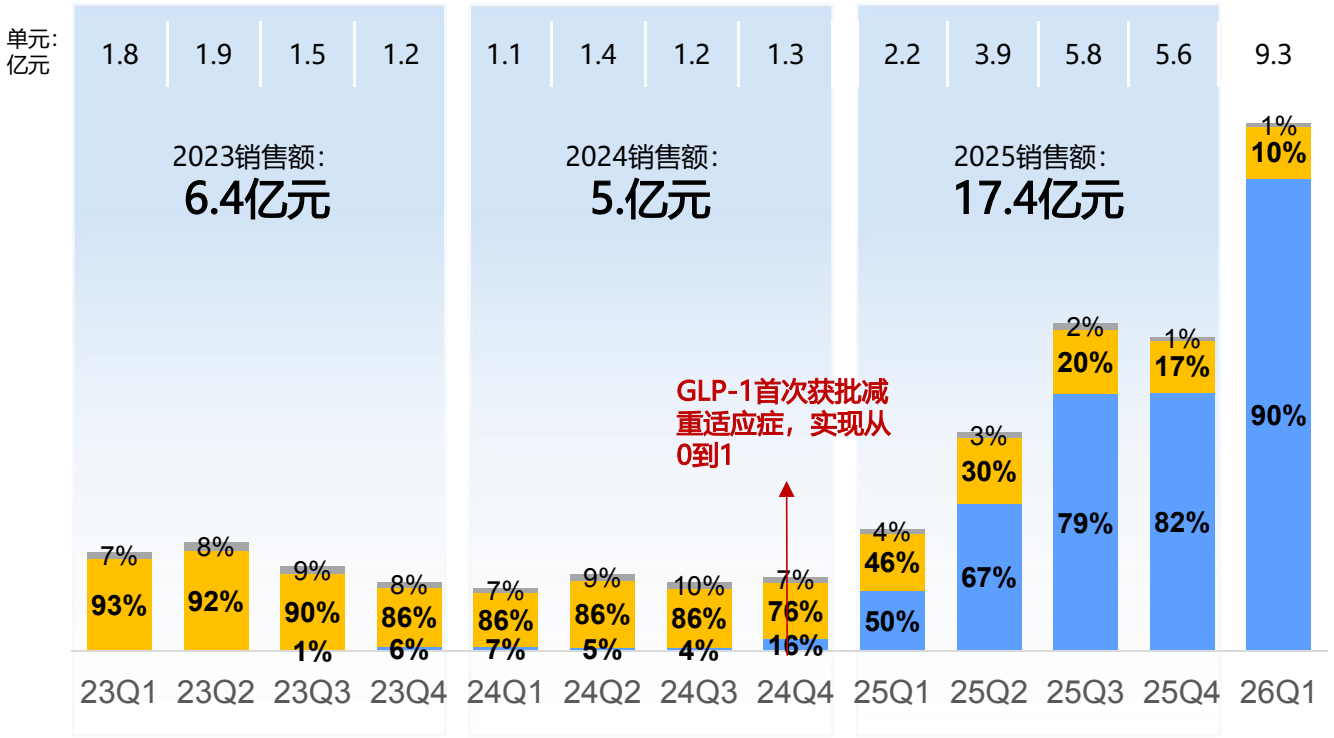
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 零售格局：GLP-1类减重药物引爆市场增量，奥利司他基本盘稳固

- 减重品类进入高速扩张期，2026Q1市场规模达9.3亿元，2023-2025年CAGR为+65%，总量显著提升。
- 2026Q1零售渠道GLP-1类减重药物销售额达8.4亿元，占据市场绝对主体；奥利司他虽受冲击，仍维持近1亿元规模、73万盒销量，中成药进一步边缘化；
- GLP-1类减重药物通过高客单价与强疗效开辟了减重高端赛道；奥利司他凭借OTC属性与低门槛，稳守轻中度减重人群的基本盘，二者形成差异化分层，共同推动行业扩容。



## 零售渠道-GLP-1类减重药物 vs 传统减重药物销售额趋势（2023Q1-2026Q1）




| 零售渠道-减重品类 | 销售额（亿元） | | | 销售量（百万件） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2026 Q1 | 2023-2025 CAGR | 2025 vs 2024 | 2026 Q1 | 2023-2025 CAGR | 2025 vs 2024 |
| 减重品类 | 9.3 | +65% | +245% | 2.4 | +10% | +35% |
| GLP-1类减重药物 | 8.4 | +1067% | +2959% | 1.6 | +439% | +925% |
| 传统减重品类 | 1.0 | -15% | -1% | 0.8 | -1% | +12% |
| 奥利司他 | 0.9 | -15% | -1% | 0.7 | -1% | +14% |
| 其他中成药 | 0.1 | -16% | -15% | 0.1 | -1% | +1% |

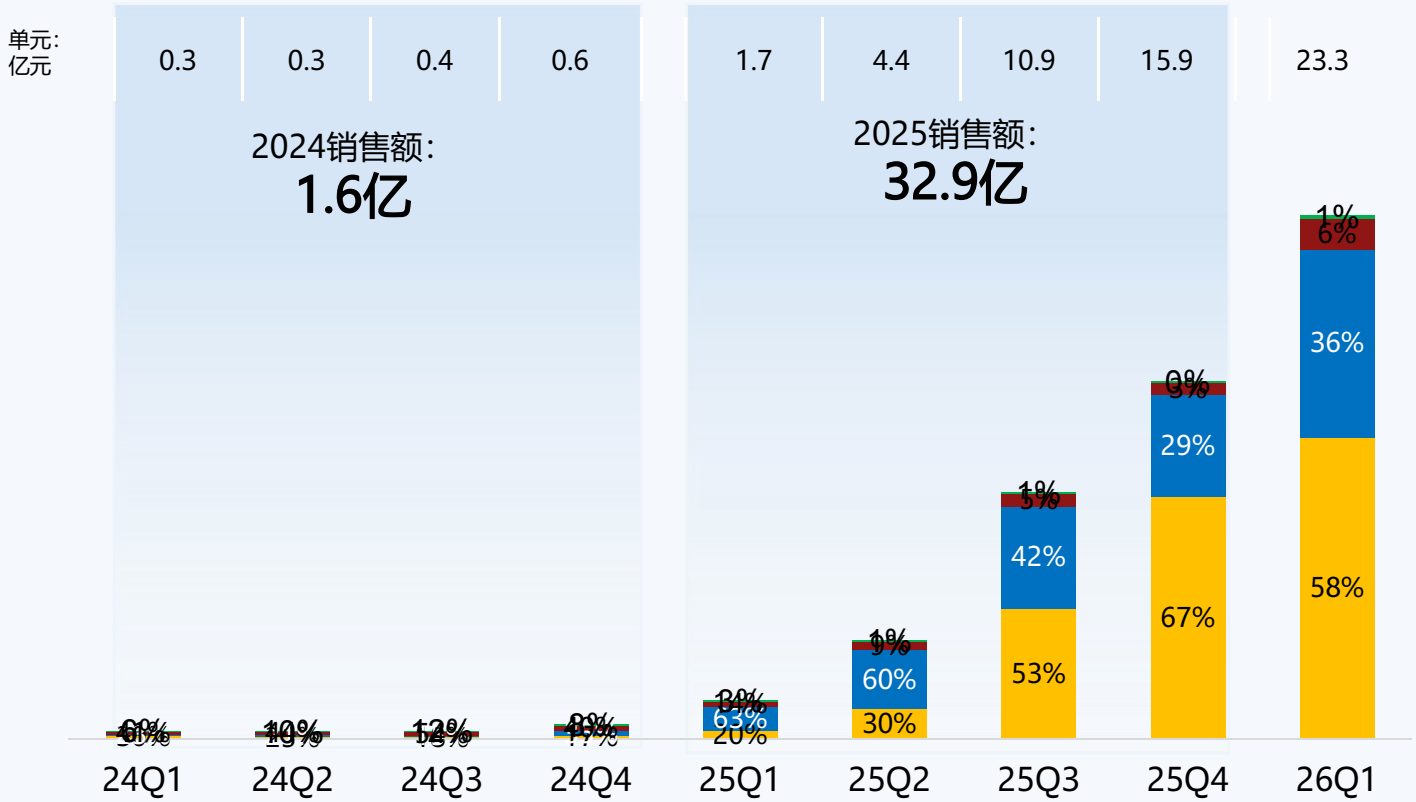
数据来源：中康CMH零售数据（含O2O）

# GLP-1类减重药物全渠道：线上占比超六成，全渠道加速扩容

- 2025年全渠道规模较2023年CAGR达869%，2026Q1销售额为23.3亿元，同比增幅达1258%；
- 分渠道看，B2C（YOY +3754%）增速领跑，零售渠道（YOY +672%）、等级医院（YOY +487%）实现同比快速增长。



## 全渠道-GLP-1类减重药物市场规模（2024Q1-2026Q1）




| | 26Q1销售额（亿元） | 26Q1vs25Q1 GR | 2025VS2023 CAGR |
|---|---|---|---|
| 全渠道 | 23.3 | +1258% | +869% |
| B2C | 13.4 | +3754% | +1007% |
| 零售药店(含O2O) | 8.4 | +672% | +1067% |
| 等级医院 | 1.4 | +487% | +297% |
| 基层医疗 | 0.1 | +180% | - |

数据来源：中康CMH零售数据（含O2O）、B2



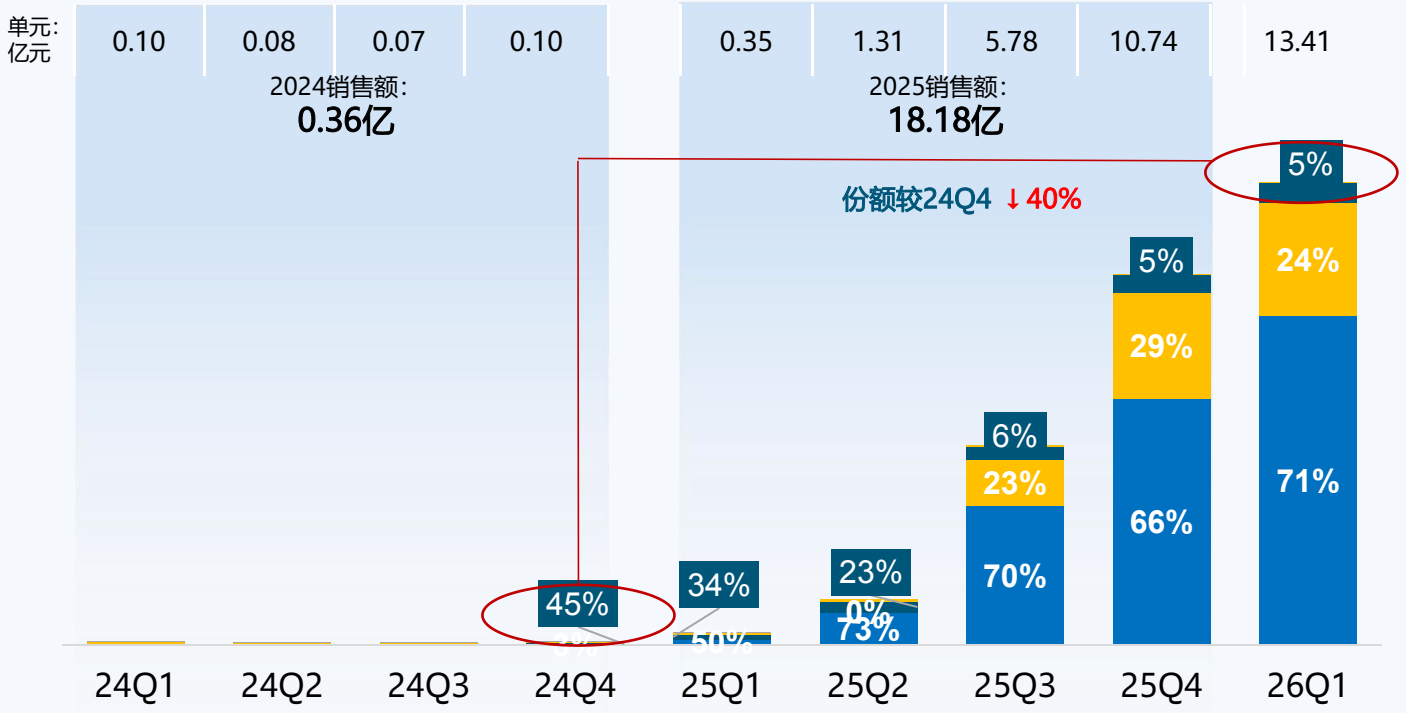
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# GLP-1类减重药物B2C渠道：替尔泊肽与玛仕度肽爆发增长

- 2024年B2C渠道GLP-1市场规模仅0.36亿，2025年跃升至18.18亿，2026Q1达13.41亿，同比增长超30倍。
- 在B2C渠道，GLP-1竞争进入白热化阶段，替尔泊肽与玛仕度肽快速抢占市场；司美格鲁肽虽增速仍处高位，但份额持续被压缩。



## B2C渠道-GLP-1类减重药物市场规模（2024Q1-2026Q1）




| | 26Q1销售额（万元） | 26Q1vs25Q1 GR | 2025VS2024 GR |
|---|---|---|---|
| GLP-1类减重药物 | 134,080 | +3754% | +5007% |
| 替尔泊肽 | 95,219 | +5369%（因2024年基数极低，增速仅供参考） | +381254% |
| 玛仕度肽 | 32,635 | - | - |
| 司美格鲁肽 | 6,077 | +407% | +2679% |
| 利拉鲁肽 | 149 | -72% | -37% |

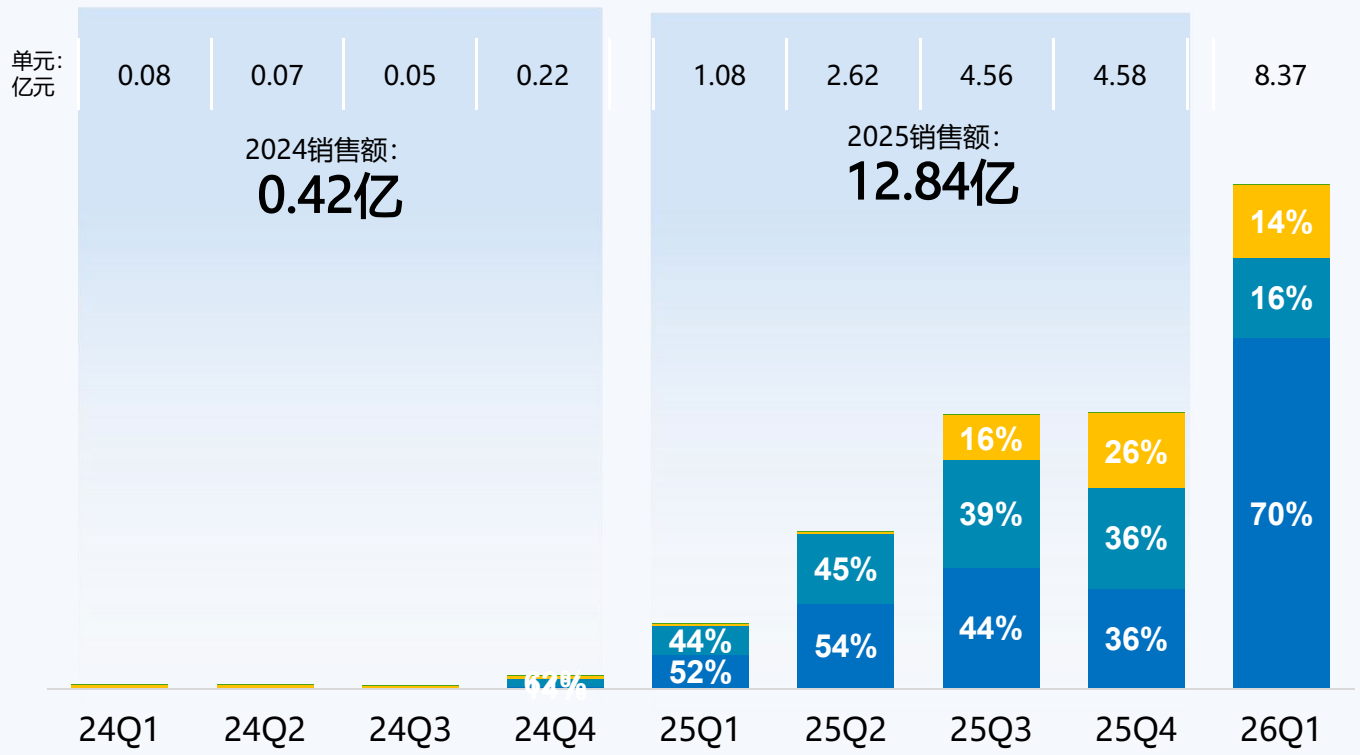
数据来源：中康B2C零售数据

# GLP-1类减重药物零售渠道：替尔泊肽领跑市场

- 2026年，GLP-1类减重药物代际更替周期显著短于传统化药；替尔泊肽凭借疗效与降价的优势快速放量，占据零售GLP-1类减重药物市场70%的领先份额，同比增幅达938%；而司美格鲁肽排名第2，仍保持179%的同比增速；玛仕度肽排名第3，快速上量。



## 零售渠道-GLP-1类减重药物市场规模（2024Q1-2026Q1）




| | 26Q1销售额（万元） | 26Q1vs25Q1 GR | 2025VS2024 GR |
|---|---|---|---|
| GLP-1类减重药物 | 83,721 | +672% | +2959% |
| 替尔泊肽 | 58,232 | +938% | +17893% |
| 司美格鲁肽 | 13,445 | +179% | +3681% |
| 玛仕度肽 | 11,692 | 2025年6月上市，暂无同比数据 | |
| 利拉鲁肽 | 354 | -13% | -35% |
| 贝那鲁肽 | 9 | -59% | -75% |

数据来源：中康CMH零售数据（含O2O）



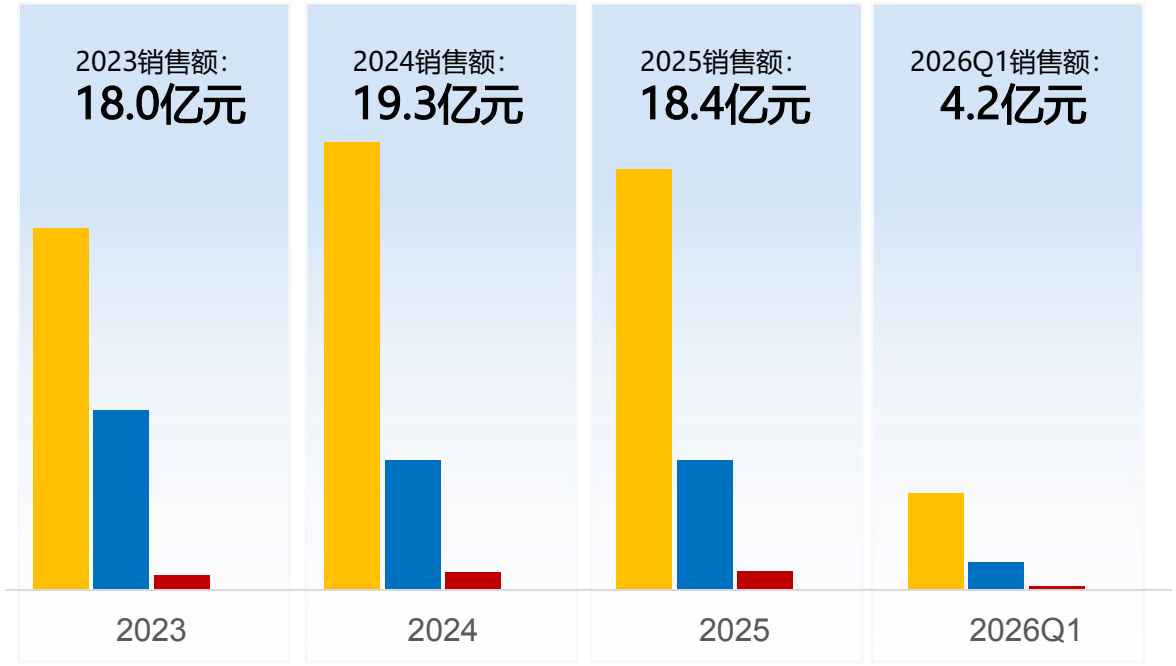
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 奥利司他销售洞察

- **市场基本盘稳固**：依托OTC属性带来的购买自由度、低单价优势，以及满足轻中度减重人群的核心需求，奥利司他在大众市场仍保持稳定的用户基础与服务覆盖；
- 2025年全渠道规模约18.4亿元（同比-5%），销量近4000万件（同比+35%），尽管市场规模略有收缩，但销量显著增长，反映终端动销增强，当前市场需求尚未受到GLP-1类减重药物明显冲击；
- 线下药店不再是奥利司他的主销场景，消费端加速向B2C等线上平台迁移。



## 全渠道-奥利司他市场规模 （2023-2026Q1）




| 奥利司他 | 销售额（万元） | | | 销售量（百万件） | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2026 Q1 | 2023-2025 CAGR | 2025 vs 2024 | 2026 Q1 | 2023-2025 CAGR | 2025 vs 2024 |
| 全渠道 | 41,766 | +1% | -5% | 1,042 | +42% | +35% |
| B2C | 31,334 | 8% | -6% | 963 | +49% | +38% |
| 零售 | 9,071 | -15% | 0% | 73 | -1% | +14% |
| 等级医院 | 1,348 | 10% | +2% | 7 | +10% | +2% |
| 基层医疗 | 13 | - | -50% | 0.1 | - | -50% |

数据来源：中康CMH零售数据（含O2O）、B2C、等级医院、基层医疗



03

# 减重药消费趋势

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 减重品类购药者画像：全减重品类以26-55岁为主

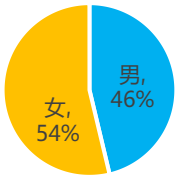
- 减重用户性别差异不明显、年龄更年轻化；GLP-1类减重药物用户趋向年轻化，26-45岁用户占比提升11%，同时，在高线城市更受欢迎，T1-2级别城市TGI指数偏高；奥利司他用户年龄结构稳定，低线级城市用户购买倾向更高

## 减重品类用户画像

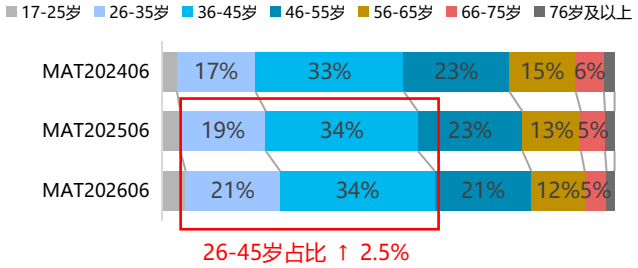
**用户特征**：26-55岁为主

**用户趋势**：向年轻化转移

MAT202606-性别占比




MAT202406MAT202606-年龄趋势

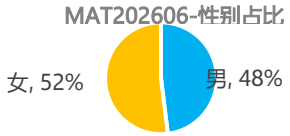



## GLP-1类减重药物用户画像

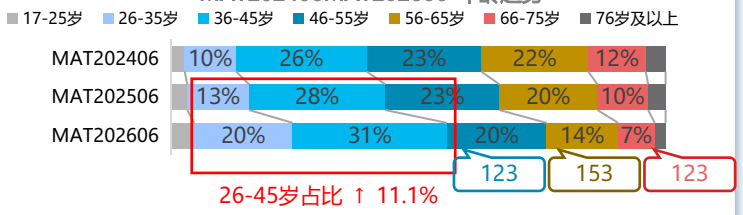
**用户特征**：26-55岁为主

**用户趋势**：购药者向年轻化转移，但年长者购药倾向更强；高线级城市购买倾向更强

MAT202606-性别占比




MAT202406MAT202606-年龄趋势



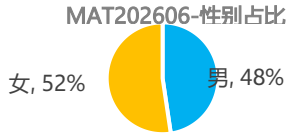

| 城市级别 | TGI指数 |
|---|---|
| T1-T2 | 132 |
| T3 | 82 |
| T4 | 67 |
| T5-6 | 105 |

## 奥利司他用户画像

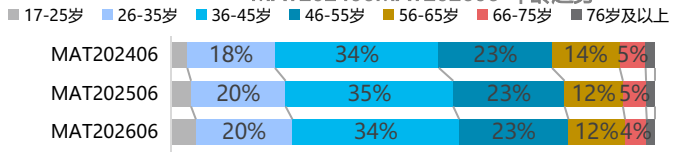
**用户特征**：36-55岁为主

**用户趋势**：用户年龄结构稳定、低线级城市用户购买倾向更高

MAT202606-性别占比




MAT202406MAT202606-年龄趋势




| 城市级别 | TGI指数 |
|---|---|
| T1-T2 | 79 |
| T3 | 105 |
| T4 | 115 |
| T5-6 | 107 |

数据来源：中康SIC数据；MAT202406-MAT202606

*备注：方框中的数据为TGI指数，TGI指数=目标人群该年龄段(城市级别)占比/ 药店减重品类该年龄段（城市级别）占比* 100；TGI指数大于100，代表该年龄段（城市级别）的人数占比更显著

# 减重品类购药行为：GLP-1类减重药物重塑减重品类的消费结构

- GLP-1类减重药物正通过高客单×高复购重塑减重品类的消费结构，推动整体品类价值上移；
- 奥利司他作为传统口服药，长期锚定低客单区间（167元），其人均消费与复购频次均显著低于GLP-1类减重药物，反映出传统路径在消费动能上的结构性滞后。

| | | 平均客单价<br>每次用户购买金额 | 平均品单价<br>平均每件均价 | 人均消费金额<br>平均每年购买金额 | 人均消费频次<br>平均每年购买次数 |
|---|---|---|---|---|---|
| 减重品类 | | 428 | 262 | 511 | 1.5 |
| 奥利司他 | | 167 | 99 | 264 | 1.4 |
| GLP-1类减重药物 | | 703 | 466 | 1305 | 2.1 |
| 主要GLP-1品种 | 替尔泊肽注射液 | 759 | 565 | 1211 | 1.5 |
| | 司美格鲁肽注射液 | 936 | 690 | 1360 | 1.4 |
| | 玛仕度肽注射液 | 1107 | 718 | 1585 | 2.1 |

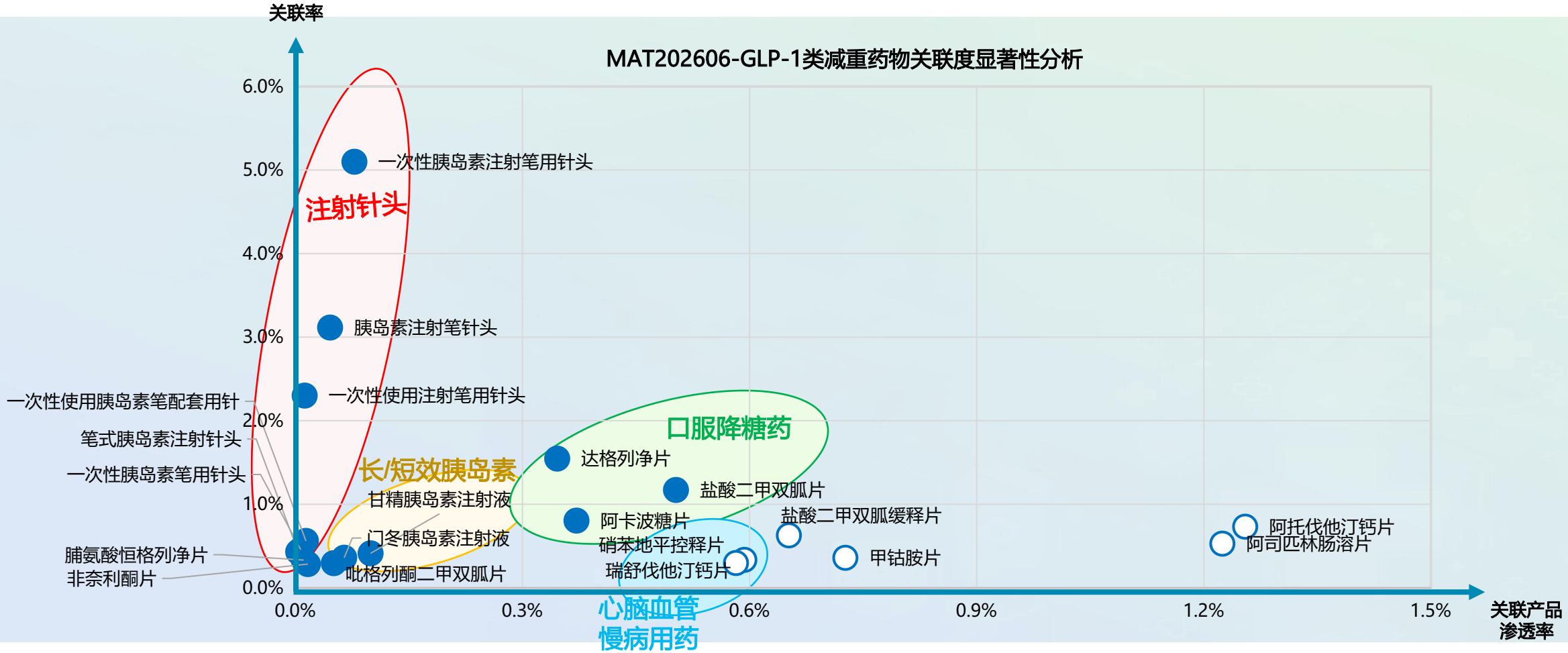


数据来源：中康SIC数据；MAT202406-MAT202

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# GLP-1类减重药物关联购买分析

- 在GLP-1类减重药物的关联购买品种中，高显著的关联品类主要集中在胰岛素注射针头等注射配套耗材，而口服降糖药、长/短效胰岛素也表现出一定的显著关联；硝苯地平、瑞舒伐他汀等心脑血管慢病用药亦存在一定的关联度。




*注：1.关联率明显高于渗透率，具有高显著的关联度；关联率低于渗透率，关联度不显著；*
*2.图表中选取MAT202606-GLP-1类减重药物关联率top20的品牌；*

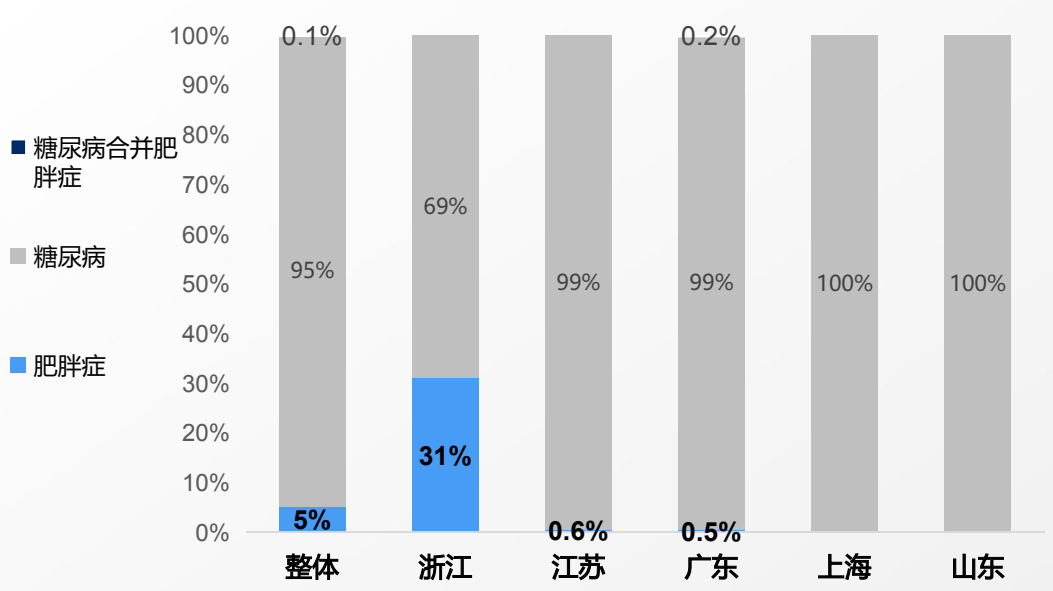


数据来源：中康SIC数据；MAT202606

# GLP-1类药物 | 线下零售药店处方承接洞察

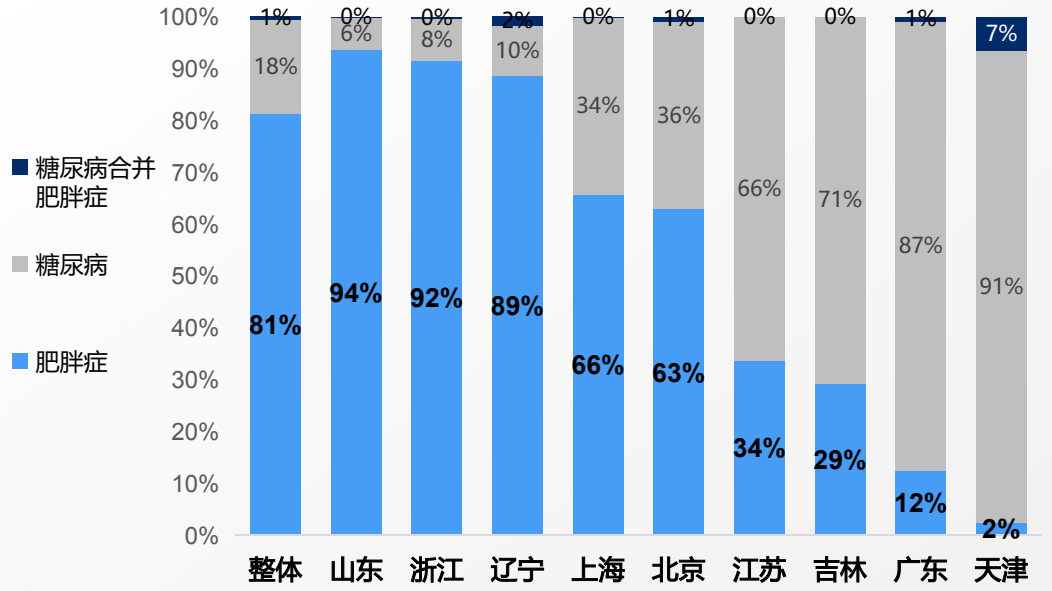
- **减重是GLP-1类药物的关键适应症，并且存在显著的区域差异：**
  - ➢ 诺和盈获批前12个月，诺和泰在江浙、广东等省份已出现用于减重的处方；
  - ➢ MAT2606，穆峰达超八成处方用于减重适应症；各省的结构差异反映出肥胖负担、饮食结构、健康消费偏好与渠道可及性的不同。

**诺和泰-MAT202406处方适应症-订单数占比**




**备注：**
1）诺和泰®（司美格鲁肽注射液）2021年在中国获批2型糖尿病适应症。减重版诺和盈®于2024年6月获批。本时段覆盖诺和盈获批之前的1个完整年度，观察降糖版被用于减重的超适应症使用情况；
2）仅出示有代表性的省份数据

**穆峰达-MAT202606处方适应症-订单数占比**




**备注：**
1）穆峰达®（替尔泊肽注射液）2024年5月、7月分别获批2型糖尿病及长期体重管理双适应症，2025年1月正式在中国上市。
2）穆峰达在中康CMH的标准定义中归入降糖品类，本图展示其处方适应症的结构；
3）仅出示有代表性的省份数据


数据来源：中康SIC数据；MAT202406、MAT202

更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net



04

# 产业发展建议

# 积极打造减重生态：多渠道科学减重科普

- 减重生态需医疗机构、零售药店、工业、社区四方协同：医疗机构负责专业筛查与诊疗方案，零售药店聚焦用药咨询与科普，工业发布经审核的体重管理科普内容，社区开展健康教育活动，共同传递"肥胖需长期管理、减重需科学规范"的核心信息。

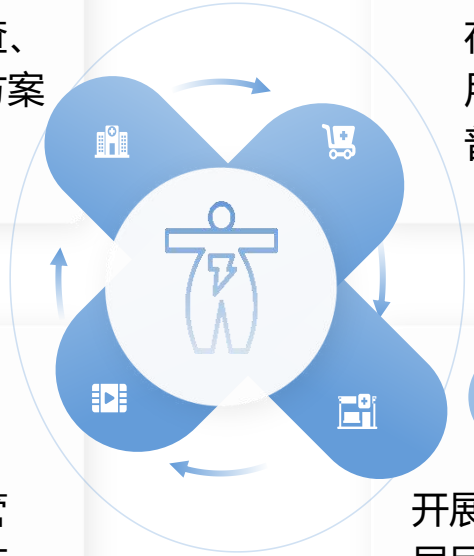
## 实行多渠道科学减重科普：

**医疗机构**

由执业医师开展肥胖筛查、分级评估与个体化减重方案

**零售药店**

在药师职责范围内提供用药咨询与体重管理科普，不涉及诊断与处方



**工业**

积极发布经审核的体重管理科普性内容，遵守医疗广告管理与平台内容规范

**社区**

开展健康教育活动，引导居民科学减重，避免误导

## 科普核心信息：

### 01 肥胖危害

- 肥胖与多种并发症高度相关，多数超重/肥胖患者合并至少1种并发症
- 与正常体重相比，肥胖症患者的身体功能损害、心理障碍及性功能障碍风险均显著升高

### 02 减重药品正确定位

- GLP-1 等减重药物需在饮食控制与运动等生活方式干预基础上使用，不能替代长期健康习惯。
- 停药后体重易反弹，应在医生指导下进行长期、规范化管理

### 03 停药反弹事实

- 停用GLP-1后12个月体重反弹约60%[1]，需长期管理，提示肥胖需长期管理，而非“一针见效”

### 04 科学减重目标

- 3-6个月减重5-15%[2]为合理目标，减重过快需警惕脱水、肌少症及内分泌波动，应循序渐进、定期评估

数据来源：1）eClinicalMedicine. 2026;DOI:10.1016/j.eclinm.2026.103796；Wilding JPH, et al. Diabetes Obes Metab. 2022;24(8):1553-1562
2）《肥胖症诊疗指南（2024年版
3）中康科技《2025年体重管理蓝



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 零售药店：加强能力建设，打造减重服务终端

- 零售药店承接GLP-1减重红利，需从"管理层认知升级→员工持证上岗→筛查能力落地→药品专业指导"四个维度系统建设，使连锁药店成为具备“筛查-评估-建议-复购”全链路的健康驿站。

## 零售药店能力建设：



### 管理层经营赋能

**药企组织零售药店高管参加系统化营销管理研修**

- 通过沉浸式课程，从管理层视角切入，赋能药师培育、减重品类经营与患者管理，树立“慢病管理型药店”经营理念。



### 员工专业认证

**药店从业人员考取体重管理职业技能证书**

- 药店从业人员通过学习中国老年学和老年医学学会与国家卫生健康委人才交流服务中心的体重管理课程，为健康驿站配备持证专业人员，提升服务专业度。



### 仪器筛查能力

**体重管理相关检测设备操作与数据解读培训**

- 覆盖体脂秤、血糖仪、血压计等驿站设备的使用规范、数据采集与结果解读能力，助力药店打造“筛查-评估-建议”专业服务体系，为复购提供数据支撑。



### 用药知识培训

**药企对药店员工开展GLP-1减重用药专项培训**

- 药企导师通过连锁药店集中系统培训药理机制、适应症差异、用法用量、不良反应等核心知识，助力从业者从“卖货员”升级为“减重顾问”，支撑专业药事服务与全病程管理。

**帮助药店从药品销售点升级为患者减重管理的专属阵地。**

**通过专业服务建立深度信任，从而锁定患者的长期复购需求，实现从“流量”到“留量”的转变。**

# 标准化药师专项培训与专业服务案例：中康第一药店管理学园全链路AI赋能，覆盖店员全场景需求

## 中康-零售店员AI赋能系列产品：一套工具解决药企终端从能力培养到动销增长的全链路问题

提能力 · 促动销 · 稳复购

### AI陪练

销售能力专属训练场

**核心目的：**

提升店员门店场景**销售减重产品**的能力

**核心特点：**

AI模拟真实减重顾客沟通场景，店员实时对接应对，AI自动评分、指出问题，随时随地反复练习



### AI随访

随访对话要点练习基地

**核心目的：**

建立店员在顾客离店后电话随访的服务能力

**核心特点：**

解决体重管理培训「只讲理论缺实操」的痛点，**夯实减重品类复购基础**



### AI问药

官方合规随身药品知识库

**核心目的：**

让店员**随时能了解减重产品的任何知识点**

**核心特点：**

统一品牌输出口径，降低合规风险，强化品牌专业认知





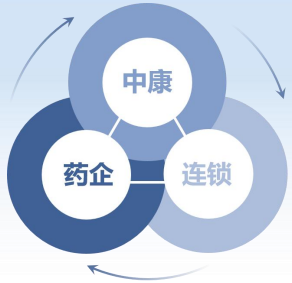
更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 体重管理产业合作案例

- 中康第一药店管理学园积极推进药企与连锁的合作，为连锁药店培养兼具专业药学知识与个性化体重管理方案制定能力的复合型人才。

## 三方协同，产业赋能

- 中康第一药店管理学园牵头联动上游药企、区域头部连锁药店，共建体重管理产业赋能生态。
- 打通药企产品资源、学园专业教研能力、连锁终端服务场景，将科学体重管理纳入药店常规健康服务板块。




## 系统培训，能力提升

- 面向合作连锁的一线店员、驻店药师开展分层级系统化培训。
- 采用“**专题授课+实操带教+结业考核**”三阶闭环模式，**覆盖多个GLP-1制剂规范使用、肥胖症生活干预、药学服务及长周期管理**等核心模块。
- **训后AI陪练强化服务流程**，确保参训人员达到上岗标准。已在健之佳、老百姓大药房等头部连锁落地。



## 持证上岗，人才落地

- 培训考核通过人员获颁《专业体重管理师》岗位能力认证。
- 可独立为消费者提供“评估-方案-随访”全链路科学减重指导。
- 推动药店从“药品销售终端”升级为“社区健康管理节点”，实现产业赋能的最终价值落地。



# 总结与展望

## 政策与产业环境

- 三阶段递进：2024政策元年（国家启动"体重管理年"）→ 2025爆发增长（GLP-1多靶点扩展+司美格鲁肽降价50%）→ **2026合规发展（网售禁令+处方规范化+专利悬崖）**
- 监管收紧：GLP-1注射剂禁网售，渠道回归线下面诊凭处方；门诊全覆盖（5500+医院），三级医院100%覆盖
- 专利悬崖：原研药借中瑞自贸协定数据保护期延至2027Q2；**仿制药10+家药企已提交上市申请**（华东医药、联邦制药、丽珠），2027Q2首批上市，国产预期定价**比原研药低30-50%**

01

## 减重药品市场趋势

- 减重品类格局：GLP-1类减重药物与奥利司形成**差异化分层**，共同推动行业扩容
- GLP-1类减重药物： 2023-2025年，全渠道销售规模**CAGR达869%**；2026Q1销售额为23.3亿元，**同比增幅1258%。**其中，替尔泊肽领跑市场，司美格鲁肽、利拉鲁肽受较大冲击
- 双雄并立：**2025年，替尔泊肽**全年的全球销售额跃升至365亿美元（+122%），排名第1

02

## 消费者洞察

- 人群画像：女性主导，26-55岁核心；GLP-1趋向**年轻化**（26-45岁，同比+11%），集中在**高线城市**；奥利司他偏低线级城市
- 消费结构重塑：GLP-1客单价703元、人均年消费1305元、复购2.1次，奥利司他（167元/264元/1.4次）
- 关联消费：注射针头强关联，口服降糖药显著关联

03

## 产业发展建议

- 多方科普协同：医疗机构筛查诊疗 + 药店用药咨询 + 媒体内容 + 社区健康教育
- 零售药店升级：管理层赋能→员工持证→仪器筛查→用药指导四步走
- AI赋能标准化药师：AI陪练（销售训练）+ AI随访（复购管理）+ AI问药（合规知识库）
- 店员能力培训：为连锁药店**培养兼具专业药学知识与个性化体重管理方案制定能力的复合型人才**

04



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net

# 总结与展望

## 机遇

### 长期需求：膳食结构变迁带来长期机遇

**现状：**

- 国家食品安全风险评估中心数据显示，我国居民人均每日烹调油摄入43.2克[1]，高出推荐标准约1/3；
- 高油高盐高脂的饮食结构持续已久，国家卫健委预测2030年成人超重肥胖率将超过65%[2]。

**研判：**

- 膳食结构的改善是长期工程，国家正通过“三减”（减盐、减油、减糖）、食养指南、预包装食品营养标签强制标示糖与饱和脂肪等系统性措施，引导居民逐步调整；
- 体重管理是长期赛道，市场将按照BMI分级、年龄、城市层级加速细分，呈现分化的发展态势。

Vs

## 挑战：

### 用药安全：重视规范用药与长期管理

**现状：**

- GLP-1类减重药物须在医生指导下规范使用，用药前须全面评估肥胖病因、BMI分级及代谢合并症，明确禁忌证后方可启用[3]；
- 超适应症用药、用药依从性差、停药后长期体重管理缺失等问题，仍需产业各方持续关注与引导[4]。

**研判：**

- 随用药人群持续扩大，规范获取、用药评估与长期随访的重要性愈发突出[5]；
- 零售药店需充分发挥「筛查—评估—指导—随访」的专业服务角色，这正是健康驿站的核心价值所在。

**共建健康体重生态，以智慧守护全民健康**
**中康科技，与业界同行**



数据来源：1.《中国居民膳食指南》；2.国家卫健委《体重管理指导原则（2024年版）》；3.《肥胖症诊疗指南（2024年版）》（国家卫健委）；4.中康科技《2025年体重管理蓝皮书》;5.《肠促胰素类减重药物临床应用专家共识（2025版）》

CPEO 西普会
健康产业生态大会

一个产业的年度最强音
THE STRONGEST VOICE OF AN INDUSTRY

# 感谢您的观看

## THANKS FOR WATCHING



更多免费行业报告 并购家 www.ipoipo.net