

## 领军者

## 誓与病毒“交手”到底

■本报记者 张思玮

中国第一支甲肝灭活疫苗、第一支甲乙型肝炎联合疫苗、第一支不含防腐剂的国产流感病毒裂解疫苗、全球第一支SARS灭活疫苗、第一支获准投入使用的甲型H1N1流感疫苗、第一个加入IFMPA(WHO下属的国际制药企业协会联合会)的中国公司……一个又一个的“第一”见证着北京科兴生物制品有限公司(以下简称北京科兴)这十几年来致力于“为人类消除疾病提供疫苗”的使命。

将甲肝灭活疫苗起名孩尔来福的寓意是“给孩子带来幸福”;将甲乙型肝炎联合疫苗命名为“倍尔来福”的寓意是“加倍带来幸福”;将流感病毒裂解疫苗称为“安尔来福”的寓意是“安全带来幸福”……“来福”系列的名称寄托了北京科兴“让所有人都过上健康幸福生活”的美好愿望。

每当有记者问到北京科兴总经理尹卫东取得这些成就秘诀是什么的时候,他总是淡淡一笑,然后掷地有声地说出两个字:创新。

“创新就是命根子,是生存的手段。”尹卫东解释说,在疫苗商业价值链中,每个环节都充满了不确定性,必须步步为营,任何一个环节的创新没有做到位,或者控制不到位,整个项目都可能前功尽弃。

在尹卫东看来,土地、煤炭等有形的东西不是疫苗企业拥有的资源,疾病流行时迅速获得病毒并以高效率研制出高品质的疫苗才是他们的优势体现。“我们需要通过科学研究发现资源,然后把这些资源变成产品推向市场,企业才有可能获得利润。”

## 不仅仅是技术创新

2009年4月份,一种新的流感病毒——甲型H1N1流感从北美发端,逐渐侵袭全球,随后不久,WHO便将全球流感预警级别提升到最高的六级,宣布全球流感大流行。

得知消息之后,北京科兴迅速成立了甲型H1N1流感疫苗工作组,开始疫苗研制的前期准备工作。从6月8日获得由美国CDC提供的甲型H1N1流感疫苗生产用毒株,到经过研制、试生产、临床试验、现场检查、注册检验、审评审批等过程之后,再到9月2日正式获得生产批准,只用了短短87天时间。

“为什么北京科兴能做到?”这个问题是尹卫东被媒体问到最多的问题。“为什么不能做到呢?”尹卫东往往又把问题抛向媒体。

尹卫东说,疫苗企业在进行技术开发时,切不可把注意力仅仅放在来钱快的市场层面。只有把握更高层次的国家需求、社会需求甚至世界的需求,企业才会获得更快的发展,创造出更大的市场。

而从SARS、禽流感再到甲流疫苗研发中的这种对需求的及时把握也得到了国家的认可。今年2月14日举行的国家科学技术奖励大会上,由中国食品药品检定研究院、国家食品药品监督管理局药品审评中心与北京科兴等单位在国家科技专项支持下共同完成的“大流行流感疫苗、诊断试剂评价关键技术的创新和应用”研究获国家科技进步奖二等奖。

其实,甲流疫苗仅仅是北京科兴的一个产品。细心观察十几年北京科兴走过的疫苗研发生产之路,可以发现这样一个规律:在科兴人胆大、能冒险的背后有着一整套科学的研究和完善的运营管理。

尹卫东将其总结为“全价值链创新”。这种全价值链创新并不仅仅是技术创新,还包括资本和管理的创新。把创新融入到企业发展的各个阶段,并进行有效的控制。如果仅靠技术创新,则会导致创新周期延长和创新效率下降。

正是在这一创新体系下,北京科兴又将目标瞄准了中国及周边国家持续高发的手足口病疫情以及全球5岁以下儿童致死率最高的肺炎球菌。目前,公司研制的肺炎球菌结合疫苗已于去年初申请了临床试验,而用于预防由肠道病毒71型引起的手足口病的疫苗——肠道病毒71型灭活疫苗已经于今年初进入Ⅲ期临床试验阶段。

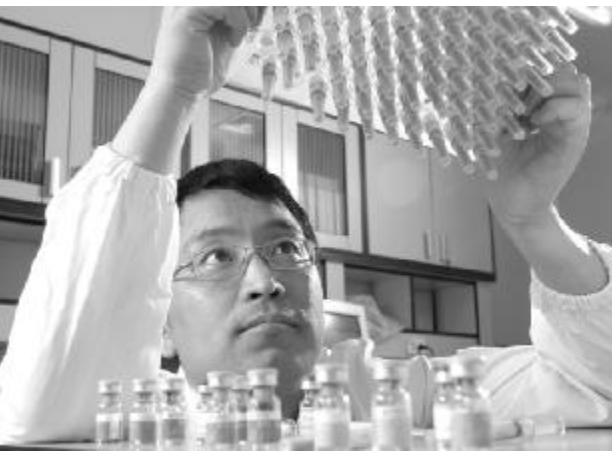
## 产品没有赚钱不等于没有价值

如果说短时间研发出甲流疫苗是北京科兴“杰出之作”的话,那么搞定SARS则是北京科兴成功立足疫苗市场的“重头戏”。

至今,尹卫东回忆起SARS肆虐的情况还颇有感慨:“人们对用疫苗来控制SARS的期盼远远超过了对SARS本身的恐惧。”

北京科兴迅速启动了疫苗的研究工作,通过协作攻关,历时6个月就成功地完成了临床前的研究,这也使我国成为世界上第一个批准

北京科兴总经理尹卫东正在进行疫苗研制实验。  
北京科兴供图



SARS疫苗进入临床研究的国家。而在成功背后一个不为人知的情况则是:北京科兴暂停了甲乙型肝炎疫苗的生产申请和流感病毒裂解疫苗的临床试验,背着前一年亏损的财务压力,仅仅靠着甲肝灭活疫苗的销售,坚持着SARS灭活疫苗的研究。

由于SARS疫情很快就过去了,刚刚研制成功的疫苗也随之封存。如果仅从经济效益角度看,北京科兴的SARS疫苗研究项目算是“打了水漂”。

但尹卫东却认为,SARS疫苗研发的成功带给北京科兴的财富是无法用数字衡量的。“产品没有赚钱,并不等于没有价值。卖产品赚的钱是一个价值,但企业自身还有另外一个价值——社会责任价值,两者相加才是企业真正的价值。”

在疫苗销售流环节,北京科兴得知基层疾控机构在疫苗运输过程中缺少冷链设备,当即决定出钱配置冷藏箱并免费随疫苗发送。他们认为,公众接种了谁的疫苗并不重要,重要的是接种了安全的疫苗,疾病得到预防和控制。

汶川地震之后,为确保大灾之后无大疫,北京科兴通过卫生部迅速向灾区捐赠人民币60余万元用于灾区人员救治和疫情防控,并先后向四川、陕西和甘肃灾区捐赠价值640余万元的甲肝灭活疫苗用于灾区的群体性应急接种。

通过将“产品品质”和“服务品质”的理念转化为行动,北京科兴赢得了公众的认可和尊重。

## 融入疫苗的国际化格局

2010年,国家下发《国务院关于加快培育和发展战略性新兴产业的决定》,《决定》屡次提到生物产业发展的国际化,这意味着,上亿支的疫苗未来不仅在中国销售,还将卖往全世界。

尹卫东认为,这也是北京科兴未来要走的路。“研发新疫苗,谁能解决新问题,谁有新产品,谁就有竞争力,这个逻辑不会变,我们是疫苗公司,必须抓住这样的机会。把自己放到全球中去,因为很多疫苗本身是全球化的,疫苗企业更应该国际化。”

而判断企业国际化的标准,尹卫东认为可以从企业股东、研发与产品质量的标准、最终产品三方面是否国际化进行衡量。“千万不能单纯地理解国际化就是出口的国际化,或者与国际上的公司联合就是国际化。”

现在北京科兴距离产品的人世只有一步之遥。“只要疫苗通过WHO认证,我们就可以更快地进入国际采购群。”尹卫东说,按照WHO新版GMP(中国)及欧盟的标准,北京科兴已经在新的疫苗产业建设和已有的疫苗产业的改造过程中发力完善生产线。

## 桂龙药业:把好钢用在刀刃上

■本报记者 刘畅

2010年4月22日,桂龙药业迎来了20周年庆典。20年,对于一个企业来说时间不算长,但这并不意味着企业的发展历程中缺少精彩的篇章。

桂龙药业成立于上世纪90年代初。桂,谐音“贵”,是富贵华荣之意;又,桂树四季翠绿,香飘万里而古朴典雅,是传统中药的化身。龙,谐音“隆”,系兴旺发达之意,龙又象征着东方文化与蓄势勃发的力量。“桂”“龙”合璧生辉,是桂龙药业商标的最佳诠释。

## 合力营销成腾飞之翼

如果说企业的品牌战略是桂龙药业腾飞的重要助推器,那么桂龙的“合力营销”经营管理模式则是企业腾飞的另外一对翅膀。

桂龙药业董事长王秉岐提出的

合力营销模式,由桂龙的营销团队共同实践摸索而来。合力营销重在一个“合”字,寻求的是合作的双赢,乃至多赢。桂龙在商业渠道及终端的合作中推行“合力”的概念,改变单方受益,强制要求多方受益,并主动配合,从而形成一种巨大的合力,渠道与终端捆绑成一个利益合作体,将博弈转化为战略合作。

2004年,桂龙合力营销模式正式开始向经销商推广,取得了意想不到的效果。目前,桂龙已与经销商形成了长期、稳定、良性的合作关系。从2007年开始,桂龙开始尝试将合力营销延伸至终端零售,收效同样明显。

桂龙药业市场总监尹朝木谈到,在过去很长时间内,医药企业在市场竞争尚不充分。而近些年来,随着产品同质化竞争加剧、竞争对手增多、药品开发周期缩短、仿制药的大量涌现等原因,品牌重要性日益突出,

营销渠道也在发生变化,可能要针对零售终端、消费者投入更多推广,相应地对从业人员的能力也提出了更高要求。

## 销售与品牌并重

20年,对于一个企业来说时间不算长,但20年来始终坚持一个信仰,实属不易。有幸与桂龙药业的王秉岐总经理交谈,也是一件不容易的事情。王秉岐为人一向低调,谈起桂龙药业20年的品牌之路,他却变得兴奋起来。

品牌战略是桂龙软实力的重要组成部分。管理层认为:“企业的成功最终表现为品牌之成功。”1992年,桂龙被山西省工商行政管理局认定为著名商标,成为桂龙母品牌。十余年来,在母品牌“桂龙”的旗下,又塑造出一个令国内同行刮目相看的第二品牌——“慢严舒柠”,成为慢性咽炎

市场中独树一帜的第一品牌。

桂龙药业之所以可以走到今天,同样与科研、销售渠道的网络建设不可分割。王俊新说:“外销队伍也罢,网络渠道也罢,都是建立在自有基础上一步一来走的。”

在王俊新眼中,药业巨头从来都是研发、销售两条腿走路。桂龙药业的优势就是近20年来始终坚持自己的销售理念和研发所积累下来的宝贵经验。相对整个医药行业来说,桂龙无法做到最大。王俊新认为,这是受中药行业的发展空间所局限,但他仍满怀信心,“希望能够看到桂龙成为中药制药行业里的领军者。”

## 发展拒绝“蚂蚁啃大象”

受终端盈利模式的局限,迫于生存压力,持续向阻截品牌药品,提高毛利空间的方式转变,所有品牌药品面临着离消费者渐远的趋势,企业在

终端的发力就像打在棉花上,使不上劲。董事长王秉岐将这样的非正常竞争比喻为“蚂蚁啃大象”。

所以,桂龙的合力营销开始进一步向终端纵深,因为桂龙深知,临门一脚的漂亮解决,才能牢牢抓紧消费者,这正是把好钢用在刀刃上的道理。

谈到未来的发展,王俊新表示,将会维持目前比较成熟的呼吸系统领域,下一步则计划在妇科领域、治疗失眠领域逐步拓展品牌。同时会加大新药研发方面的投入。

通过对全国终端市场的广泛和扎实的调研,桂龙不断地消化有价值基础的信息,不停地思考有意义的应对之道,在知己知彼的前提下,开始进行系列调整,即在做强品牌、保存实力、合力终端的三维组成里,创造最理想的营运空间,将桂龙模式继续创新,以保持健康且强势的发展势头,迈向新的时期。

## 产业快讯

## 第六届中华健康管理论坛暨京交会医疗与健康服务品牌推广活动即将举行

本报讯 第六届中华健康管理论坛暨京交会医疗与健康服务品牌推广活动将于4月11日在北京举行。

中华健康管理论坛由中华国际医学交流基金会创办,以“传播健康管理新理念、新模式、新技术”为宗旨,为推动健康产业发展作出了积极的贡献,得到了国家领导人和社会各界的热情支持和广泛参与。先后100多位院士、权威专家为论坛作了精彩的报告,有力地推动了健康管理事业的发展,为健康管理名家和健康管理工作者以及关心职工健康保障相关工作的领导、工作人员,提供了一个学习、交流、提高、共议、共创、实施职工健康管理行动的平台。

论坛期间将全面推进健康产业品牌建设,成立“京交会医疗与健康服务展览交易会理事会、主席团”,举行2012健康管理中国行授旗仪式,发表《2012中国健康产业诚信宣言》,开展“2011~2012中国健康管理事业贡献推选活动”,特别推出“健康中国·千鹤奖”等一系列极具特色的活动。(王鸾鸿)

## “药食同源”将振兴中国人参产业

本报讯 近日,国内最大的网络产权交易平台金马甲在京宣布,将正式启动野生山参类中国特色农产品的发售。希望通过公开和规模化的交易市场帮助中国人参行业完成从“原料生产国”到“产业大国”的转变。

中国作为全球最大的参原料生产国,随着2011年国家食品药品监督管理局把人参的应用由单一的中药材拓展为“药食同源”的保健产品后,极大地改变了中国人参品牌缺失和定价权旁落的问题。

“药食同源政策将极大地帮助和振兴中国人参产业。”金马甲总裁樊东平表示,当一个产业被低估的时候,往往需要向其他产业国际化就是出口的国际化,或者与国际上的公司联合就是国际化。”

分析人士认为,通过发售、认购和平台交易,可以通过保真消费环境帮助人参行业塑造品牌和构建有序的价格形成机制。这种“林下经济”代表的交易产品和交易模式,就是对国务院2012年一号文件提出的要充分利用现代信息技术手段,探索建立生产与消费有效衔接、灵活多样的农产品产销模式等政策的创新性的贯彻和落实。(安沙)

## 更年期女性须进行激素补充治疗

本报讯 失眠、抑郁、月经失调、心悸等都是女性进入更年期的典型症状,这些症状甚至5-10年后才能减轻或消失,严重影响了女性的生活质量。如何才能缓解和治疗更年期综合征?近日,在由拜耳医药举办的“对话更年期”媒体座谈会上,与会专家一致认为,激素补充治疗是解决更年期症状的最有效办法。

女性更年期多发生于45-55岁之间,绝经相关不适的症状在绝经前就已经开始出现。

对此,北京大学人民医院妇产科主任杨欣表示,由于雌激素的缺乏,女性在刚刚进入更年期时会明显感觉到生理的变化,如月经紊乱、面色潮红、心悸、失眠、抑郁、易激动等,而更年期远期时,不可逆的严重后果还将导致骨质疏松性骨折、心血管病等。

数据显示,全球每年约有2500万女性进入更年期,仅在中国就有1000万人。目前全球50岁以上的女性约为5亿,到2013年这个数字可能突破10亿。

面对如此庞大的人群,如何才能有效缓解女性更年期症状?对此,北京协和医院妇产科主任郁琦认为,在接近绝经时间或绝经10年以内的60岁以前的更年期女性可以考虑使用激素补充治疗。

据介绍,激素补充治疗可以有效地缓解更年期潮热等血管舒缩症状,还能预防和治疗泌尿生殖道萎缩性病变、改善血脂代谢、降低心血管疾病的发生率、控制骨量丢失以及调整女性心理及恢复自尊等。

但是,郁琦强调,女性在进行激素补充治疗前必须进行相关的检查,如果患有严重的肝脏疾患、肾功能不全、乳腺癌或心肌梗塞等疾病,一般不宜采用激素补充治疗。

另外,对于激素治疗将会激发乳腺癌的争议,郁琦表示,这种可能风险很小,患病几率小于0.1%/年。(李惠钰)

(李羽壮/编译)

## 科研进展

## 老年痴呆症患者“冒险”服用抗精神病药物

哈佛医学院的研究者在英国医学杂志网站上发表了一项研究结果:在养老院居住的65岁以上人群中,若服用某些治疗痴呆的抗精神病药物,相对那些未服药者有更高的死亡风险。

早在2005年,美国食品药品监督管理局(FDA)就曾发布相关警告,提醒在患有痴呆的老年人群中,使用非典型抗精神病药物与高死亡风险相关。但是究竟何种药物会导致何等级别的风险,这一问题仍悬而未决。到了2008年,上述警告范围扩展至典型抗精神病药物。

尽管有了上述警告,可是根据本次研究显

示,由于痴呆患者数量的持续增长和相应干预的需要,抗精神病药物仍在治疗痴呆领域持续使用。

据悉,此项研究选取了2001-2005年居住在全美45个州养老院内的75445名65岁以上人群为样本,研究他们的死亡风险与个人使用抗精神病药物情况的相关性。研究对象使用的抗精神病药物包括阿立哌唑、氟哌啶醇、奥氮平、喹硫平、利培酮和齐哌西酮。

在6个月的研究期内,共有6598名死于非肿瘤相关原因。研究显示,使用氟哌啶醇人群的

死亡风险是使用利培酮的两倍,使用喹硫平则能降低死亡风险。研究还发现氟哌啶醇致死的相关效应在用药的最初40天内是最强的,且与使用剂量无关。统计全部死亡原因,49%为循环系统疾病,15%为呼吸系统疾病,10%为脑部疾病。

在研究过程中,研究者考虑到了以下因素可能对实验结果的影响并作出了相应的调整。这些因素包括:年龄、性别、临床表现、已有的可能增加死亡风险的躯体疾病情况、种族、受教育程度和所处地理位置、养老院的设施规模、入住率、

特护病房的利用率、人员编制、所有权属、入住长者的特点和相关质量指标。

据此,研究者推论在受试人群中死亡风险与所服用的抗精神病药物具有相关性。但是临床医师在评估对行为障碍治疗的最佳方案时,可能会质疑这一证据的可靠性。

牛津NHS(国民健康保险)基金信托的McCleery博士指出,未来的研究重点应该在鉴别出非药物干预策略的关键点和有效性,同时找到最简便和最有效的药物使用策略。