

中国保健食品概述

| | |
|---------------------------------|-----------|
| 第一节 中国保健食品的概念 | 1 |
| 1.保健食品的定义 | 1 |
| 2.保健食品与普通食品、药品的区别 | 1 |
| 3.保健食品的分类 | 2 |
| 4.保健食品的功能 | 2 |
| 5.保健食品产生的原因 | 2 |
| 第二节 中国保健食品审批情况 | 3 |
| 1.保健食品获批的数量 | 3 |
| 2.保健功能在获批保健食品中的分布情况 | 4 |
| 3.保健食品原料在获批的保健食品中使用情况 | 5 |
| 第三节 我国保健食品行业的发展情况 | 8 |
| 1.我国保健食品行业的发展历程 | 8 |
| 2.我国保健食品行业的领先企业 | 10 |
| 第四节 中国保健食品行业存在的主要问题 | 13 |
| 1.消费者对保健食品认识混乱，保健知识匮乏 | 13 |
| 2.经营者急功近利，扰乱保健食品营销秩序 | 13 |
| 3.法律法规不完善，监管体系不健全 | 13 |
| 4.政策扶持较少 | 14 |
| 5.检测技术滞后 | 14 |
| 6.功能成分提取科研实力欠缺 | 14 |
| 第五节 我国保健食品的未来趋势 | 14 |
| 1.推动中国保健食品发展的东方饮食文化 | 15 |
| 2.经济与社会的发展奠定了保健食品产业发展的基础 | 15 |
| 3.保健食品消费的刚性需求正在增强，并成为一部份人的日常消费品 | 17 |
| 4.国家发展规划为中国健康产业的发展奠定了坚实的基础 | 18 |
| 参考文献 | 20 |

第一节 中国保健食品的概念

中国保健食品是由传统的养生概念扩展衍生而来，其作用机理为用五味之阴养五气之阳，平衡阴阳，通经活络，调和气血滋补脏腑，培元固本。它所体现的是中医最高准则，即不治己病治未病，代表了医术的最高境界^[1]。

1.保健食品的定义

保健食品在不同的国家有不同的定义，实施不同的标准、规范和管理。1962年，日本厚生省的文件中最早出现“保健食品”这一名词。20世纪80年代末又从法律上将功能食品定义为：“功能食品是具有生物防御、生物节律调整、防治疾病、恢复健康等有关功能因子，经设计加工成对人体有明显调整功能的食品”^[2]。之后，各国相继对其命名定义，如健康食品（Health Food）、营养食品（Nutritional Food）或改善食品（Reform Food）等。美国膳食协会认可的定义为：该食品具有除一般营养价值外的其他保健功效成分，并在食品的加工与贮存过程中不被完全破坏^[3]。

我国卫生部在1996年3月15日颁布的《保健食品管理办法》中定义保健食品为：“指表明具有特定保健功能的食品。即适宜于特定人群食用，具有调节机体功能，不以治疗疾病为目的的食品”。此定义包含三个要素：①不能脱离食品，是食品的一个种类；②必须具有一般食品无法比拟的作用，能调节人体的某种功能；③不是药品，不是为治疗疾病而生产的产品^[4]。

2005年，我国《保健食品注册管理办法(试行)》将我国的保健食品定义为：“保健食品是指声称具有特定保健功能或者以补充维生素、矿物质为目的的食品，即适宜于特定人群食用，具有调节机体功能，不以治疗疾病为目的，并且对人体不产生任何急性、亚急性或者慢性危害的食品”^[5]。

2.保健食品与普通食品、药品的区别

保健食品是介于药品和普通食品之间的一种产品，具有一般食品的共性，是具有特定保健功能的一类食品。与药品有着原则上的区别。首先，食品是指各种供人食用或者饮用的成品和原料以及按照传统既是食品又是药品的物品，但是不包括以治疗为目的的物品。其用途是供各种人食用或者饮用，提供营养，维持人体正常新陈代谢。保健食品则是声称具有特定保健功能的食品，是指适宜于特定人群食用，具有调节机体功能，不以治疗疾病为目的，对人体不产生急性、亚急性或者慢性危害的食品。保健食品限于特定人群食用，作用是调节机体功能，如：（1）调节机体的生理功能；（2）亚健康状态的调理；（3）降低疾病发生的风险；（4）改善各种营养素的代谢；（5）增强机体对应激状态的适应能力。而药品是指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理机能并规定有适应症或者功能主治、用法和用量的物质，包括中药

材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。主要用于临床上治疗疾病，以及疾病的预防（疫苗）和诊断^[2]。

3.保健食品的分类

保健食品按照食用目的可以分为两类，一类是以调节人体机能为目的的功能类产品。国家食品药品监督管理局目前公布的保健食品功能名单包含27项，如增强免疫力、辅助降血脂、辅助降血压、改善睡眠、缓解体力疲劳、增加骨密度等。另一类是以补充维生素、矿物质为目的的营养素补充剂类产品，如补充维生素、矿物质等无特定功能的膳食补充剂。

4.保健食品的功能

2003年5月1日，《卫生部关于印发<保健食品检验与评价技术规范>（2003年版）的通知》（卫法监发【2003】42号文件）将保健食品功能调整为27项^[6]。

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1.增强免疫力 | 2.辅助降血脂 |
| 3.辅助降血糖 | 4.抗氧化 |
| 5.辅助改善记忆 | 6.缓解视疲劳 |
| 7.促进排铅 | 8.清咽 |
| 9.辅助降血压 | 10.改善睡眠 |
| 11.促进泌乳 | 12.缓解体力疲劳 |
| 13.提高缺氧耐受力 | 14.对辐射危害有辅助保护 |
| 15.减肥 | 16.改善生长发育 |
| 17.增加骨密度。 | 18.改善营养性贫血 |
| 19.对化学性肝损伤有辅助保护 | 20.祛痤疮 |
| 21.祛黄褐斑 | 22.改善皮肤水份 |
| 23.改善皮肤油份 | 24.调节肠道菌群 |
| 25.促进消化 | 26.通便 |
| 27.对胃粘膜损伤有辅助保护 | |

5.保健食品产生的原因

中国是一个文明古国，养生保健在我国具有悠久的历史。我国已步入老龄化社会，人到老年，夕阳无限好，只是近黄昏，来日苦短，时不我延，他们最大的个人利益（客观上看，也是人类社会利益）就是延缓衰老，颐养天年。他们探寻保健食品的这种需求的迫切性是不言而喻的。

我国改革开放以来，经济快速增长，人们摆脱了原来以吃、喝、穿为主的生存意

义的消费结构，进入了以住和行为引导的消费结构升级的新阶段。人们在解决温饱后，便转向追求补充营养、预防疾病、调整肌体生理状态等功效的食品。这种食品需求方向的转变，促进了我国保健食品产业的发展。

随着社会进步和经济发展，人类对自身的健康状况将日益关注，世界各国对保健食品的开发都非常重视，日本称为特定保健用食品，并纳入特定营养食品范畴。在美国，大约有50%的消费者为了健康而购买保健食品，60%的人在服用含有维生素和矿物质的营养素补充剂。公众最关心的健康问题是控制体重、增强免疫力、补充营养素等。全球居民的健康消费水平正逐年攀升，对营养保健食品的需求变得十分旺盛。这也催生了新功能、新产品、新造型和新的食用方法不断出现。

第二节 中国保健食品审批情况

1.保健食品获批的数量

1996年至2012，我国共批准保健食品12650个，其中国产保健食品12070个，进口保健食品691个，各年审批情况如表1。

表1 中国保健食品审批情况

| 年 | 国产保健食品/个 | 进口保健食品/个 |
|------|----------|----------|
| 2012 | 607 | 12 |
| 2011 | 807 | 13 |
| 2010 | 783 | 21 |
| 2009 | 588 | 25 |
| 2008 | 612 | 36 |
| 2007 | 388 | 10 |
| 2006 | 753 | 17 |
| 2005 | 934 | 29 |
| 2004 | 1509 | 54 |
| 2003 | 589 | 47 |
| 2002 | 856 | 47 |
| 2001 | 478 | 46 |
| 2000 | 769 | 74 |
| 1999 | 665 | 81 |
| 1998 | 707 | 76 |
| 1997 | 971 | 101 |
| 1996 | 54 | 2 |

合计

12070

691

我国自1996年实施保健食品管理与审批以来，获批国产保健食品达12070个，特别是实施的第2年(1997年)申报并获批准国产保健食品971个，进口保健食品101个，处于快速发展期，或者是空白填补期。到2003年，由于审批主体的变更，由国家卫生部审批变更到SFDA进行审批，在这一工作交接年审批的数量相对较少。到2004年，由于上一年度积压的申报，以及新的保健食品注册管理办法草案的催生，出现了抢报的情况，获批国产保健食品1509个，该记录至今未被打破，同年进口保健食品也获批54个。2005~2012年，年平均获批国产保健食品670个、进口保健食品20个，相对处于比较平稳和理性的发展时期^[7]。

2. 保健功能在获批保健食品中的分布情况

在12070个保健食品中，功能主要集中在免疫调节、缓解体力疲劳、改善肠道、调节血脂血糖、改善睡眠、增加骨密度等功能上。以增强免疫力功能最多，有3815个，其次是缓解体力疲劳，有1731个。很多产品还具有多重功能，如同时具有缓解体力疲劳和增加免疫力功能，同时具有延缓衰老/免疫调节/抗疲劳三个功能等，数据显示功能有同质化倾向，产品的原料和工艺比较雷同。

表2 中国获批的保健食品功能分布情况

| 序号 | 功能名称 | 数量(个) |
|----|-------------|-------|
| 1 | 增强免疫力 | 3815 |
| 2 | 缓解体力疲劳 | 1731 |
| 3 | 通便 | 483 |
| 4 | 辅助降血糖 | 477 |
| 5 | 改善睡眠 | 406 |
| 6 | 对化学肝损伤有辅助保护 | 380 |
| 7 | 增加骨密度 | 350 |
| 8 | 提高缺氧耐受力 | 307 |
| 9 | 祛黄褐斑功 | 306 |
| 10 | 减肥 | 306 |
| 11 | 辅助降血脂 | 272 |
| 12 | 辅助改善记忆 | 216 |
| 13 | 改善营养性贫血 | 178 |
| 14 | 清咽 | 177 |
| 15 | 抗氧化 | 177 |

| | | |
|----|------------|-----|
| 16 | 对辐射危害有辅助保护 | 154 |
| 17 | 调节肠道菌群 | 121 |
| 18 | 辅助降血压 | 108 |
| 19 | 促进消化 | 80 |
| 20 | 改善生长发育 | 70 |
| 21 | 缓解视疲劳 | 69 |
| 22 | 胃粘膜损伤有辅助保护 | 64 |
| 23 | 改善皮肤水份 | 62 |
| 24 | 祛痤疮 | 60 |
| 25 | 促进排铅 | 45 |
| 26 | 促进泌乳 | 9 |
| 27 | 改善皮肤油份 | 0 |

3.保健食品原料在获批的保健食品中使用情况

保健食品是食品的一种，具有一般食品的共性。但因其具有保健功能特点，可以调节身体机能，达到预防和保健作用。保健食品配方的组成包括原料和辅料，辅料主要辅助产品成型，保健食品的保健功能主要体现在原料上。因此，人们更关注原料的功效。

3.1 既是药品又是食品的原料

2002年国家发布的《卫生部关于进一步规范保健食品原料管理的通知》附件1中规定的既是食品又是药品的物品名单共87种。

丁香、八角、茴香、刀豆、小茴香、小蓟、山药、山楂、马齿苋、乌梢蛇、乌梅、木瓜、火麻仁、代代花、玉竹、甘草、白芷、白果、白扁豆、白扁豆花、龙眼肉（桂圆）、决明子、百合、肉豆蔻、肉桂、余甘子、佛手、杏仁（甜、苦）、沙棘、牡蛎、芡实、花椒、赤小豆、阿胶、鸡内金、麦芽、昆布、枣（大枣、酸枣、黑枣）、罗汉果、郁李仁、金银花、青果、鱼腥草、姜（生姜、干姜）、枳椇子、枸杞子、栀子、砂仁、胖大海、茯苓、香橼、香薷、桃仁、桑叶、桑椹、桔红、桔梗、益智仁、荷叶、莱菔子、莲子、高良姜、淡竹叶、淡豆豉、菊花、菊苣、黄芥子、黄精、紫苏、紫苏籽、葛根、黑芝麻、黑胡椒、槐米、槐花、蒲公英、蜂蜜、榧子、酸枣仁、鲜白茅根、鲜芦根、蝮蛇、橘皮、薄荷、薏苡仁、薤白、覆盆子、藿香。

3.2 可用于保健食品的原料

2002年国家发布的《卫生部关于进一步规范保健食品原料管理的通知》附件1中规定的可用于保健食品的物品名单，共114种。

人参、人参叶、人参果、三七、土茯苓、大蓟、女贞子、山茱萸、川牛膝、川贝母、川芎、马鹿胎、马鹿茸、马鹿骨、丹参、五加皮、五味子、升麻、天门冬、天麻、太子参、巴戟天、木香、木贼、牛蒡子、牛蒡根、车前子、车前草、北沙参、平贝母、玄参、生地黄、生何首乌、白及、白术、白芍、白豆蔻、石决明、石斛、地骨皮、当归、竹茹、红花、红景天、西洋参、吴茱萸、怀牛膝、杜仲、杜仲叶、沙苑子、牡丹皮、芦荟、苍术、补骨脂、珂子、赤芍、远志、麦冬、龟甲、佩兰、侧柏叶、制大黄、制何首乌、刺五加、刺玫果、泽兰、泽泻、玫瑰花、玫瑰茄、知母、罗布麻、苦丁茶、金荞麦、金缨子、青皮、厚朴花、姜黄、枳壳、枳实、柏子仁、珍珠、绞股蓝、葫芦巴、茜草、箬茛、韭菜子、首乌藤、香附、骨碎补、党参、桑白皮、桑枝、浙贝母、益母草、积雪草、淫羊藿、菟丝子、野菊花、银杏叶、黄芪、湖北贝母、番泻叶、蛤蚧、越橘、槐实、蒲黄、蒺藜、蜂胶、酸角、墨旱莲、熟大黄、熟地黄、鳖甲。

3.3 保健食品禁用物品名单

2002年国家发布的《卫生部关于进一步规范保健食品原料管理的通知》附件3中规定的保健食品禁用物品名单，共59种。

八角莲、八里麻、千金子、土青、木香、山萇蓉、川乌、广防己、马桑叶、马钱子、六角莲、天仙子、巴豆、水银、长春花、甘遂、生天南星、生半夏、生白附子、生狼毒、白降丹、石蒜、关木通、农吉利、夹竹桃、朱砂、米壳（罌粟壳）、红升丹、红豆杉、红茴香、红粉、羊角拗、羊躑躅、丽江山慈姑、京大戟、昆明山海棠、河豚、闹羊花、青娘虫、鱼藤、洋地黄、洋金花、牵牛子、砒石（白砒、红砒、砒霜）、草乌、香加皮（杠柳皮）、骆驼蓬、鬼臼、莽草、铁棒槌、铃兰、雪上一枝蒿、黄花夹竹桃、斑蝥、硫磺、雄黄、雷公藤、颠茄、藜芦、蟾酥。

3.4 药食两用原料在获批保健食品中使用情况

据《中国保健食品产业发展报告》（NO1）统计，既是食品又是药品的原料，使用频率最高的前三位分别是枸杞子（1040次），其次是茯苓（506次），第三是山楂（430次），仅这前三者的使用频率就占了25.46%，其余情况如表3所示。

表3 既是食品又是药品的原料在保健食品产品中使用频次统计

| 原料名称 | 使用频次 | 使用频率(%) | 原料名称 | 使用频次 | 使用频率(%) |
|------|------|---------|------|------|---------|
|------|------|---------|------|------|---------|

| | | | | | |
|-----|------|------|-----|-----|------|
| 枸杞子 | 1040 | 13.4 | 阿胶 | 120 | 1.55 |
| 茯苓 | 506 | 6.52 | 薏苡仁 | 106 | 1.37 |
| 山楂 | 430 | 5.54 | 肉桂 | 93 | 1.20 |
| 山药 | 325 | 4.19 | 桃仁 | 82 | 1.06 |
| 蜂蜜 | 319 | 4.11 | 牡蛎 | 82 | 1.06 |
| 麦芽 | 268 | 3.45 | 金银花 | 79 | 1.02 |
| 枣 | 265 | 3.41 | 桑叶 | 75 | 0.97 |
| 决明子 | 263 | 3.39 | 沙棘 | 75 | 0.91 |
| 甘草 | 246 | 3.17 | 莱菔子 | 71 | 0.91 |
| 菊花 | 179 | 2.31 | 百合 | 70 | 0.90 |
| 酸枣仁 | 177 | 2.28 | 栀子 | 57 | 0.73 |
| 葛根 | 175 | 2.25 | 黑芝麻 | 54 | 0.70 |
| 桑葚 | 156 | 1.01 | 鸡内金 | 53 | 0.68 |
| 黄精 | 150 | 1.91 | 白芷 | 52 | 0.67 |
| 龙眼肉 | 143 | 1.84 | 玉竹 | 50 | 0.64 |
| 荷叶 | 135 | 1.74 | 火麻仁 | 50 | 0.64 |
| 薄荷 | 131 | 1.69 | | | |

3.5 可用于保健食品的原料在保健食品中使用的情况

可用于保健食品的原料以西洋参的使用频率最高（594次），黄芪次之（515次），人参位居第三（494次）。使用频率30次以下的原料不在此表中记录。具体数据如表4所示。

表4 可用于保健食品的原料在保健食品产品中使用时频次统计

| 原料名称 | 使用频次 | 使用频率（%） | 原料名称 | 使用频次 | 使用频率（%） |
|------|------|---------|------|------|---------|
| 西洋参 | 594 | 7.65 | 党参 | 99 | 1.28 |
| 黄芪 | 515 | 6.63 | 马鹿茸 | 87 | 1.12 |
| 人参 | 494 | 6.36 | 泽泻 | 74 | 0.95 |
| 当归 | 280 | 3.61 | 杜仲 | 74 | 0.95 |
| 珍珠 | 218 | 2.81 | 白芍 | 70 | 0.90 |
| 银杏叶 | 205 | 2.64 | 白术 | 66 | 0.85 |
| 红花 | 200 | 2.58 | 女贞子 | 65 | 0.84 |
| 蜂胶 | 188 | 2.42 | 熟地黄 | 58 | 0.75 |
| 生何首乌 | 185 | 2.38 | 制何首乌 | 56 | 0.72 |

| | | | | | |
|-----|-----|------|-----|----|------|
| 五味子 | 178 | 2.29 | 山茱萸 | 48 | 0.62 |
| 绞股蓝 | 160 | 2.06 | 川芎 | 47 | 0.61 |
| 淫羊藿 | 157 | 2.02 | 石斛 | 46 | 0.59 |
| 红景天 | 132 | 1.70 | 菟丝子 | 43 | 0.55 |
| 芦荟 | 126 | 1.62 | 天门冬 | 42 | 0.54 |
| 丹参 | 121 | 1.56 | 天麻 | 35 | 0.45 |
| 三七 | 118 | 1.52 | 远志 | 32 | 0.41 |
| 刺五加 | 105 | 1.35 | | | |

第三节 我国保健食品行业的发展情况

1.我国保健食品行业的发展历程

我国的保健食品行业起步较晚，始于20世纪80年代中期，与国外发达国家相比，整整落后60年。改革开放后,经济迅猛发展，人民生活由解决温饱转变到追求高品质的生活质量，为我国保健食品行业的发展提供了良好契机。

1.1 起步阶段（1980-1986年）

这一阶段是中国保健食品产业形成的里程碑阶段。此阶段的保健食品主要以蜂王浆、维生素及各种营养口服液为主。保健食品达1000个左右，生产企业100多家，保健食品产业粗具规模。年销售量约为16亿元。1984年中国保健食品协会和中国保健食品科技学会正式挂牌成立^[2]。

1.2 第一次高速发展阶段（1987-1995年）

在这一阶段，我国“药健字”制度开始施行。由于市场需求的拉动，保健食品企业推出了名类繁多的新型产品。1987年杭州保灵企业推出人参蜂王浆，拉开了中国保健食品市场的序幕。1988年，广东太阳神推出“生物健口服液”、杭州娃哈哈推出儿童营养液。1989年，“振华851”在福州、“昂立一号”在上海问世，“振华851”的畅销掀起了中国保健食品市场的消费热潮，其庞大的代理商中有不少人成为后来保健食品市场的弄潮儿，最著名的就是创建三株的吴炳新。1990年，沈阳飞龙以“飞燕减肥茶”和“延生护宝液”起家，并在保健食品市场上崭露头角。保健食品市场销售额在1991年突破100亿元。1992年，深圳太太集团成立。

1993-1995年初，中国保健食品行业迈进高速发展的阶段。在这一时期，由于保健食品的高额利润和相对较低的政策壁垒和技术壁垒，全国保健食品生产厂家也从100多家激增至3000多家，产品品种更是多达2.8万种，年产值也增至300亿以上。1993年马家军的中华鳖精迅速走红保健食品市场。乐百氏耗资1000万元从马俊仁手中购得一

纸配方，推出“生命核能”。同年史玉柱的脑黄金问世。飞龙用1亿元的广告投入，换来了2亿元的利润。1994年，武汉“红桃K”集团成立。太阳神创造了13个亿的销售纪录和高达63%的市场份额的行业“神话”，成为中国保健食品行业的第一代霸主。1994被国家科委列为该年度火炬计划项目的“三株口服液”在济南问世^[8]。

1.3 走入低谷（1996-1998年）

1995年下半年，卫生部对212种口服液进行抽查，合格率仅为30%，舆论为之哗然，人们对保健食品行业诚信度产生了强烈的质疑。保健食品企业数量和产品销售额大幅度缩水，只剩下1000家左右的生产厂家和总共100多亿元的年产值，其中60%左右的是中小型企业。1996年，巨人集团受房地产开发之累，宣布破产，太阳神销量大幅下滑。1998年常德事件暴发，“三株口服液”从80亿销售额掉到了5亿多^[2]。

1.4 复兴盘整（1999-2002年）

1998年底，保健食品行业走出低迷，生产厂家恢复到3000多家，年产值超过500亿元。外资纷纷涌入中国保健食品行业。1999年7月史玉柱推出脑白金，年底实现销售收入2.5亿元。2000年脑白金销售收入8.01亿元，位居全国同行前列。太太口服液的年销售额也达到了5亿元。2001年6月，太太药业在上交所上市，成为中国第一个保健食品上市企业。2000~2002年之间，交大昂立精心运作华东市场，年销售额连年超过5亿元，成为保健食品行业名符其实的常青树，2002年7月，交大昂立在上交所上市。2002年，安利纽崔莱销量高达30亿元，占中国保健食品总销售量的1/6，安利公司成为中国保健食品市场的领头羊，从而掀起一股营养补充剂类保健食品的竞争浪潮^[8]。

1.5 第二次高速发展阶段（2003-2008年）

2003年，受席卷全国的“SARS”影响，保健品行业销售额在短期内急速攀升。全国各地均发生了“恐怖性抢购”，增强免疫力类保健品、维生素矿物质类、滋补类保健品是最大受益者，在华东市场甚至出现了复合维生素脱销的罕见局面。2003年1~5月，营养、保健食品销售收入同比增长58.8%，利润总额同比大幅增长，达到133%^[2]。

2004年保健品行业继续保持恢复性快速增长。雅芳公司的健康食品于5月登录中国，美国第一大健康连锁企业GNC进入中国。保健品市场涌现出一批销量过亿元的产品，如“太太口服液”、“昂立一号”、“脑白金”、“曲美”等。2004年保健食品行业产值达400亿元。2005年，通过保健食品GMP认证的企业有897家，产值超过500亿。2006年和2007年，产值分别达到了550亿元和600亿元^[9]。2008年达1000亿元^[10]。

1.6 进入有序发展期（2009 年至今）

2009年，保健食品行业进入有序发展的新时期。《食品安全法》开始实施，保健食品获得了“法律地位”。新医改方案把预防和控制疾病放在了首位，充分表明“治未病”的重要性。全社会对健康的关注和需求持续升温，健康与保健市场活跃，以互联网为代表的新的交易购物方式逐渐成熟。2009年通过保健食品GMP认证的企业达1600余家，保健食品产值达1000多亿，市场规模已超过日本，成为位于美国之后的世界第二。

2010年，保健食品产值达到了1600亿。此阶段的行业先锋是安利、同仁堂、劲牌、健康元、康福来、巨人集团（脑白金）、汤臣倍健等。2011-2012年，随着外部资本的高度关注和快速进入，推动了中国保健食品产业强劲增长，保健食品产业规模接近2000亿^[2]。全国获得GMP认证的企业3000余家，从业人数约500万人，年增长10%~15%^[3]。

2.我国保健食品行业的领先企业

据《中国保健食品产业发展报告》NO1报道，2010年国内保健食品企业销售排行榜前10名是安利、红牛、同仁堂、健康元、劲牌、新时代健康产业、天狮、完美、中脉、珍奥，具体销售情况如表5。

表5 2010年中国保健食品销售排名

| 排名 | 企业名称 | 销售额（亿元） |
|----|-----------------|---------|
| 1 | 安利（中国）日用品有限公司 | 124 |
| 2 | 红牛维他命有限公司 | 58 |
| 3 | 北京同仁堂健康药业股份有限公司 | 45 |
| 4 | 健康元药业集团股份有限公司 | 44 |
| 5 | 劲牌有限公司 | 32.7 |
| 6 | 新时代健康产业（集团）有限公司 | 22.6 |
| 7 | 天津天狮生物工程有限公司 | 20.6 |
| 8 | 完美（中国）有限公司 | 20.4 |
| 9 | 南京中脉科技控股有限公司 | 14.5 |
| 10 | 珍奥集团股份有限公司 | 14.1 |

2.1 安利（中国）

安利，是美国最大的著名直销企业，总公司位于美国密歇根州大急流市亚达城，主要经营日用消费品，是一家同时兼任生产及销售的公司。

1992年，安利（中国）日用品有限公司成立，用了近三年的时间进行生产基地等基础设施建设。1995年4月10日，安利（中国）日用品有限公司开业剪彩仪式在广

州隆重举行，宣告安利（中国）正式启动。

直销是安利（中国）最大的特色，2003年8月，安利（中国）营业额达到全球第一的水平。2004年销售额达170亿元人民币，缴纳税款37亿元人民币。2006年12月1日，安利（中国）正式拿到直销牌照，这意味着安利公司在未来的几年将是全力腾飞的时期。公司2007年推出“直销+经销+店销”的全新多元化营销方式，当年销售额回升至144亿^[11]。2009年，安利（中国）与中国电信形成战略合作，从此安利率先步入3G时代。2009年销售业绩达到200亿元。2010年安利（中国）销售业绩再度大幅增长，同比增长9%，接近220亿元。占其全球营收的36.8%，年销售额比1999年增长了42倍，成为直销行业的龙头老大^[12]。2011年销售再度提升，业绩为267亿元，同比增长21%。2012年再创新高，实现了271亿元人民币的销售佳绩。

安利的销售模式被认为是最好的营销模式，美国哈佛大学将安利的奖金制度作为一个MBA案例，让学生学习；中国人民大学MBA市场营销卷也将安利的营销模式收录进去，以及日本的早稻田大学也将其收录，可见其具有较高的市场价值及学术认可度。

2.2 中国红牛公司

红牛（Red Bull）是全球著名的能量饮料品牌。1966年诞生于泰国，1995年12月来到中国，成立了红牛维他命饮料有限公司（简称红牛公司），大力开拓中国市场。

红牛驻入中国以来，其品牌策略主要经历了初期的品牌教育阶段和2003年后的打造运动、健康的“时尚先锋”形象的阶段。红牛进入的前8年，8年同一句广告词“困了累了喝红牛”，品牌诉求过于强调功能，定位一定程度上加深了人们对红牛的距离感，很长一段时间里报纸都在不断地在讨论功能饮料对什么人是不适合的，这使他的的消费群体无法扩大。尽管红牛在国内已占据功能饮料大部分的市场份额，但为此付出了不菲的代价。据悉，进入中国的第一年，红牛就付出了2亿多元人民币的市场费用，而此后每年的广告投入则为1亿多元人民币，巨大的投入却并没有让红牛市场全面成熟起来^[13]。

2003年突如其来的Sars给红牛来了绝好的机会。红牛改变了“困了，累了，喝红牛”的功能诉求，而就产品本身的构成强打维生素牌，在全国媒体上发表了红牛增强体质的宣传，为当年红牛销量带来了好的业绩^[14]。2008年，北京奥运会也给红牛提供了更好的品牌创建机会。申奥期间央视CCTVI、2、5、7四大频道每日推出《红牛今日之星》节目。2008年4月至6月，百度数据研究中心显示，在功能饮料关注排行榜中，红牛排名第一，占有27.14%。红牛从此成功站上了功能饮料的第一品牌，每年消费量稳步攀升，2010年销售额已达到了58亿人民币^[2]。2011年销售额95.399亿。

2.3 北京同仁堂健康药业有限公司

北京同仁堂是全国中药行业著名的老字号。创建于1669年（清康熙八年），自1723年开始供奉御药，历经八代皇帝，长达188年。同仁堂作为中国第一个驰名商标，品牌优势得天独厚。参加了马德里协约国和巴黎公约国的注册，受到国际组织的保护。在世界50多个国家和地区办理了注册登记手续，是第一个在台湾注册的大陆商标。

北京同仁堂健康药业有限公司成立于2004年，是中国北京同仁堂（集团）有限公司所属的十大子公司之一，前身是北京同仁堂南洋药业有限公司，南洋药业公司成立于1992年。北京同仁堂健康药业有限公司2004年实现销售收入4.17亿元，2007年为20亿元，2010年达到45亿。在2010年国内保健食品企业销售排行榜中排名第三。公司产品囊括了以蜂王浆和伟力邦为代表的现代保健食品、普通营养食品、传统滋补品、饮片、中成药等品种，现有销售终端500余家。

2.4 广东汤臣倍健生物科技股份有限公司

汤臣倍健创立于1995年10月，是国内膳食营养补充剂市场的领先企业，被中国保健协会评为首批两家信用等级为AAAA的企业。汤臣倍健拥有全面的膳食营养补充体系，包括维生素、矿物质、天然草本提取物及其它功能性营养食品。产品涵盖了增强免疫力、减缓体力疲劳、改善睡眠、美容养颜，增加骨密度等不同功能，目前已经获批保健食品43个，还有40多个在批产品为汤臣倍健的未来作储备^[15]。

汤臣倍健2002年开始进入膳食营养补充剂市场，并引入“品牌专柜+营养顾问”的销售模式，市场开拓能力不断增强。2004年首次提出“取自全球，健康全家”的品牌理念，在保健品市场培育了一定的知名度。2006年签约奥运冠军刘璇，在全国重点城市全方位推出品牌形象。2003-2007年间复合增长率高达77.80%^[16]。2009年市场零售额突破10亿元。2010年8月，签约国际篮球巨星姚明成为汤臣倍健的形象代言人，同年12月15日，汤臣倍健在深圳交易所创业板挂牌上市。2010年，汤臣倍健实现终端零售额超过15亿元，成为中国膳食营养补充剂非直销领域的第一品牌。2011年实现营业收入65.7亿元，目前，汤臣倍健产品在国内200个城市共约20000终端，预计2012年将达到160亿元^[17]。

2.5 健康元药业集团股份有限公司

健康元药业集团股份有限公司诞生于2003年9月29日，集团前身为太太药业股份有限公司，是一家大型医药企业，于2001年在上海证券交易所成功上市。目前，健康元药业集团已经发展成为一家业务范围涵盖原料药、OTC、处方药、保健食品四大领域的专业化综合性制药企业。旗下有30余家主要控股公司，500多种药品品种，形成了上下游产业链。

太太药业靠一剂“太太口服液”奠定了公司在保健食品业龙头企业的地位。1995年开始向药业进军，2001年在上海证券交易所挂牌上市，募集资金17亿，成为当时A股上市募集资金最多的民营企业。之后，健康元药业集团相继收购健康药业（中国）有限公司，丽珠医药集团股份有限公司等优质医药企业。2003年更名为健康元药业集团股份有限公司。2004至2006年主营收入分别达到23.5亿、24.9亿、20.8亿元。2010年，全年实现营业收入达44亿，2011年为47.92亿元，2012年为58.50亿元。

2.6 天狮集团有限公司

天狮集团有限公司创立于1995年，经过17年的发展，已经成为一家大健康产业跨国企业。集团业务辐射全球190多个国家和地区，并在110个国家和地区建立了分公司。同时，与全球众多国家中有影响力的企业结成了战略联盟。天狮集团有保健食品39个，销售方法主要为直销，同时兼顾零售，借助零售渠道的人气优势结合直销渠道会员管理优势，创造一种新的销售模式。2005年销售业绩为13.06亿元，2006年是15.32亿元^[18]，2007年是17.70亿元，2010年达到20亿^[2]。2011年，天狮中国区实现销售额32亿元，同比增长44%。

第四节 中国保健食品行业存在的主要问题

1. 消费者对保健食品认识混乱，保健知识匮乏

大部分消费者不能从类别上区分保健食品与部分非处方药，认为吃保健食品如同吃药，能药到病除，立竿见影。有的消费者认为保健食品就是能够保健的食品，安全无边，多吃无害。还有一部分消费者认为现在生活很好，营养已经过剩，不需要额外摄取营养成分。

2. 经营者急功近利，扰乱保健食品营销秩序

新兴的保健食品企业为了生存，利用消费者的消费心理不成熟，对保健食品疗效期望值过高的特点，便开始通过广告、义诊讲座、“现身说法”等形式进行夸大宣传来满足消费者，结果给消费者造成“保健食品可以治百病”、“保健食品等同药品”的错误概念，甚至一些企业生产以次充好、以劣充优的“保健食品”，给保健食品带来不好口碑，严重影响了保健食品市场的健康发展。

3. 法律法规不完善，监管体系不健全

《保健食品注册管理办法》仅是一个产品注册管理办法，缺乏新功能、新原料、再注册、检验机构认定等配套的管理办法；保健食品检验缺乏系统的技术规范，目前检验只能借鉴食品、药品的规范；保健食品的国家标准、行业标准、原材料目录面临升

级问题。随着时代进步，原有的保健食品检测技术和评价标准已经跟不上科技和行业的发展。监管过程中又存在多头管理的局面，各部门之间缺乏沟通与信息交流，未能建立起从行政许可到市场监管一体化的监管体系；审评制度不够完善；缺乏退出机制，只批不收；重形式许可，轻监管效果。

4.政策扶持较少

保健食品行业与国外和国内其他行业相比，得到的政策支持较少，处于劣势境地。国家对不同类型的国有企业有一系列的扶持政策，涉及税收、土地、信贷、以及各部委、地方的有关配套支持资金等。而国内保健食品领域多是民营企业，基本上享受不到这些优惠的政策，处于不平等的竞争地位^[3]。

5.检测技术滞后

目前，市售的保健食品产品质量不合格品的曝光率非常高，如重金属超标、功效成分含量低等问题。同时，保健食品功效成分和含量的不确定性，以及与之相配套的检测方法的非特异性，使得保健食品反映内在质量指标的成分含量检测的可重复性难以保证。由此可以看出保健食品检测技术滞后。主要原因为企业自检能力差，缺少专业的检验人员和检测设施；专业检测部门的检测手段落后、硬件条件不足；国家和相关管理部门支持力度不够。

6.功能成分提取科研实力欠缺

保健食品之所以不同于一般的食品，是因为含有一种或几种功能成分，食用后能对人的机体有定向的调整。如从番茄中提取番茄红素，该种成分能抗氧化、抗衰老、抗癌变；从动物胰脏中提取核苷酸，该种成分能提高人的免疫力。我国的保健食品企业采用生物工程等技术分离提取有效成分并制成保健食品的很少，保健食品的科技含量不高，这就严重的影响了我国的保健食品科技创新含量^[19]。

第五节 我国保健食品的未来趋势

保健食品的出现有其可信的理论依据和强烈的人群需求以及明显的健康利益和显著的经济效益。东方饮食文化中关于药食同源、食疗等一系列中医传统的养生保健理论体系源远流长，深入人心，成为人们摄食养生普遍认同的社会观念。在国家制定的《食品工业“十二五”发展规划》中，营养与保健食品制造业首次被纳入国家食品产业规划中并成为重点行业，这反映了国家对保健食品产业发展的高度重视。中国保健食品以每年12%-15%的速度增长。2010年，我国营养与保健食品产业规模超过3000亿，据国家发改委公众营养与发展中心测算，2015年，营养与保健食品的产业规模将达到4832亿^[2]。

1.推动中国保健食品发展的东方饮食文化

中国是一个文明古国，养生保健在我国具有悠久的历史。早在5000多年前的甲骨文中就已有“养生”的记载。实际上，人类的进化史很大程度上也是获得食物的历史。春秋战国时期的名著《山海经》中就有“櫟木之实，食之使人多力；栢木之实，食之使人不忘；狴，食之善走”的论述，这表明在那时我们的祖先就已认识到一些食物具有的保健功能^[20]。翻阅中医药学的历代典籍，可见列入中药上品者，基本都是食品。关于某些食物养生防病的论述以及推荐药膳的处方，到处可见。《神农本草经》收载药物365种，其中上品药120种，多为食物或今日认定的药食两用物质。长沙马王堆汉墓出土《五十二病方》有方280个，药物242种，也包括大量的食物和药食两用物质。据此，历代医学家从食物在祛病延年，养生健体的作用上，编著了许多食物本草一类著作。如汉代的张仲景的《神农本草经》，西晋王熙的《养生论》，东晋葛洪的《肘后备急方》与《神仙服食方》，南北朝陶弘景的《本草经集注》，唐代孙思邈的《备急千金要方》和孟诜的《食疗本草》；元代忽思慧的《饮膳正要》，明代李时珍在《本草纲目》中收载的1892种药品中，就包含了对谷物果蔬等300余种食物的食治食疗食忌等论述。清代后期王世雄的《随息居饮食谱》列出了食物331种的祛病疗疾养生功效，经过验证，多数临床有效。现代中医学家更在历代学者经验基础上，进一步发展了药食同源与食养的理论与应用。如翁维健的《药膳学》、《食补与食疗》，彭铭泉的《中国药膳大全》、《抗衰老益寿菜》等。以上著述，不仅在国内历代相传，而且还传播于日本、韩国及东南亚，影响深远。在这种东方饮食文化的熏陶影响下，居民普遍相信并乐于接受有特定功能、对自身健康有益的保健食品。这是中国以及东方居民，对保健食品形成的强烈社会需求和文化基础^[21]。

2.经济与社会的发展奠定了保健食品产业发展的基础

2.1 经济快速增长，居民收入显著增长

近30年来，中国经济高速增长。据统计公报显示：1978年，我国工农业总产值为5689.8亿元，1990年，工农业总产值达到31233亿元，1995年，为57733亿元，2000年，国内生产总值达到89404亿元，2005年，为182321亿元，2010年，达到397983亿元。2011年为925572.9亿元。国内生产总值持续增长，见表6。

表6 “七五”末期至“十一五”末期国内生产总值变化情况

单位：亿元

| 时 间 | “七五”末期 | “八五”末期 | “九五”末期 | “十五”末期 | “十一五”末期 |
|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 国内生产总值 | 31223 | 57733 | 89404 | 182321 | 397983 |

中国经济持续快速增长的另一个结果是居民人均可支配收入的增长。统计公报显示：1990年（“七五”末期），全国职工平均货币工资为2150元，比1985年增加了1002元，扣除价格上涨因素，年均实际增长了2.5%。1995年（“八五”末期）居民收入稳定增长。全年城镇居民人均生活费收入为3893元，比上年增长22.05%。2000年（“九五”末期），城乡居民生活水平继续提高，总体达到小康水平。全国城镇居民人均可支配收入为6280元，比上年实际增长6.4%。2005年（“十五”末期），全年城镇居民人均可支配收入为10493元，比上年增长9.6%。2010年（“十一五”末期），全年城镇居民人均可支配收入为19109元，比上年增长7.8%。2011年全年城镇居民人均可支配收入21810元，比上年增长14.1%。经济发展使供给日趋丰富，收入增长提高了支付能力，其结果是提升了消费需求和消费预期^[2]。

2.2 消费结构变化，医疗保健支出增长显著

改革开放以来，随着经济的快速增长，消费结构不断升级。据统计公报显示，1978年全年社会商品零售总额为1527.5亿元，自行车、手表、缝纫机、收音机等消费品零售额增长较快。1990年（“七五”末期）全年社会商品零售总额为8255亿元，消费品零售额为7220亿元，吃和穿类商品、彩电消费同比增长39.9%。1995年（“八五”末期）全年社会消费品零售总额为20598亿元，城市消费品零售额为12389亿元，农村消费品零售额为8209亿元。2000年（“九五”末期），全年社会消费品零售总额为34153亿元，城市消费品零售额为21110亿元，县及以下消费品零售额为13043亿元。2005年（“十五”末期）全年社会消费品总额达到67177亿元，汽车、通信器材、家用电器、文化办公、家具、服装、化妆品等均不同程度同比增长。2010年（“十一五”末期），全年社会消费品零售额为156998亿元，餐饮、汽车、服装、粮油、金银珠宝、中西药品类等都显著增长^[2]。2011年，社会消费品零售总额181226亿元，同比名义增长17.1%，扣除价格因素实际增长11.6%。2012年，社会消费品零售总额207167亿元，比上年名义增长14.3%（扣除价格因素实际增长12.1%），增速比上年回落2.8个百分点。

在消费不断扩大的同时，消费结构发生了很大变化。我国已经摆脱了原来以吃、喝、穿为主的生存意义的消费结构，正在进入以住和行为引导的消费结构升级的新阶段。城市居民的医疗保健支出的绝对数以及占可支配收入的比重都在同步增长。1990年，城乡居民可支配收入为1510.00元，医疗保健支出为25.67元，占支配收入的1.7%；1995年，城乡居民可支配收入为4283.00元，医疗保健支出为110.11元，占支配收入的2.6%；2000年，城乡居民可支配收入为6280.00元，医疗保健支出为318.70元，占支配收入的5.1%；2005年，城乡居民可支配收入为10493.03元，医疗保健支出为600.90元，占支配收入的5.7%；2010年，城乡居民可支配收入为19109.00元，医疗保健支出为870.72元，占支配收入的4.6%；2011年我国城镇居民人均可支配收入21810元，人均医疗保健

支出968元，占支配收入的4.43%；2012年我国城镇居民人均可支配收入24565元。总体看出，解决温饱后，人们对个人健康追求已成为消费支出的一个重要部份并将持续增长^[2]。

3.保健食品消费的刚性需求正在增强，并成为一部份人的日常消费品

3.1 老龄化社会的步入，促进保健食品消费增长

我国已步入老龄化社会，2000年我国60岁以上老人已达到1.3亿人，占总人口的10%。据华东师大人口研究所桂勋在“面向21世纪的中国人口与教育”一文中预测，到2020年我国老年人口将达到2.3亿，占总人口的15.98%。另据预测，到2030年我国老年人口将达到3.1亿，占总人口的20.42%；到2050年老年人口将达到4.68亿，占总人口的27.71%^[22]。人到老年，夕阳无限好，只是近黄昏，来日苦短，时不我延。他们最大的个人利益（客观上看，也是人类社会利益）就是延缓衰老，颐养天年。他们探寻保健食品的这种需求的迫切性是不言而喻的^[21]。许多专家认为，预防心脑血管疾病、癌症、动脉粥样硬化、糖尿病、骨质疏松，增强免疫力、延缓衰老等的保健食品会有广阔的市场，因此老年保健食品行业成为朝阳产业，蕴藏着无限的商机和潜力^[22]。

3.2 疾病谱和死因谱改变的刺激，促进了对保健食品的需求

中国经济近30年的快速发展，极大地改变了中国人的生活方式。生活资料的丰富使人们过度地摄取动物性食品和精加工食品，导致了各类营养失调而产生现代文明病。比如肥胖影响着不同年龄的人群，尤其是影响越来越多的儿童和青少年的健康。世界银行在一份有关中国慢性非传染性疾病的报告中指出，包括肺癌、中风、心脏病和糖尿病等在内的慢性非传染性疾病所导致的死亡人数，占中国死亡总人数的80%。慢性病成为中国人主要的死亡原因。中国卫生部部长陈竺用“井喷”一词来形容中国慢性病的发展速度和数量，他指出，“2010年世界银行发表的一份报告中，中国慢性病例数的预测结果令人担忧，但这个报告中预测的数字，实际上已远远落后于中国慢性病‘井喷’的数字了。2010年全国伤害预防与控制学术会披露，根据全国死因回顾抽样调查的最新结果，脑血管病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病和心脏病已成为我国居民排前四位的死亡原因。高血压病人超过2亿，糖尿病人约一亿人^[2]。

疾病谱和死因谱的改变刺激了保健食品的消费。为预防和辅助治疗，很多人愿意选择保健食品。在美国，大约有50%的消费者为了健康而购买保健食品，60%的人在服用含有维生素和矿物质的营养素补充剂。公众最关心的健康问题是控制体重、增强免疫力、补充营养素等。据《中国保健食品产业发展报告》(NO1)报导，在过去的半年中，购买过保健食品的消费者比例达到68.7%。购买保健食品已经成为相当普遍的消

费行为。在购买频率上，中国保健协会市场工作委员会的调查显示：40%为服用完了就购买，24%为每季度一次，20%为需要时才买，8%为每月一次，6%为每年一次。这说明保健食品的消费刚性正在增强，并成为一部份人经常性的消费品^[2]。

3.3 环境变化、现代快节奏生活，亚健康人群增多

人类健康的基础是人类的生存环境，而环境的污染是人类健康的大敌。现代化工业的发展，使人类的生存环境日益恶化，空气、水源、粮食、蔬菜、水果等与人类生命关系密切的物质无不处于有害物质的包围中，直接导致人类免疫防御功能下降，从而诱发许多疾病的产生。

人类健康和疾病实际上也是一种社会现象。健康水平的提高和疾病的发生、发展及转归也必然会受到社会因素的制约。社会因素一般包括社会制度、社会文化、社会经济水平。它影响人们的收入和开支，营养状况、居住条件，接受教育的机会等。随着社会的进步，交通方式越来越快捷、通信方式越来越方便，现代社会中的各类人群的生活、工作节奏越来越快，这一系列的‘越来越’，使人们的躯体和心理也承受了越来越大的压力。在这种压力下，健康人群能够通过自身机体的负反馈机制，保持旺盛的精力和乐观的心态去面对工作、生活的挑战。但并不是所有的人都能完美的调节自己的身心。如果强度过大，时间长了会使一部份人的心理活动失去平衡，继而引起神经活动的功能失调，导致一部份人处于一种身心不适而查不出任何疾病的状态，即亚健康状态。快节奏人群的亚健康状态主要表现为头痛、失眠、疲劳、抵抗力下降、代谢紊乱、消化功能紊乱、性功能减退、月经紊乱、口腔溃疡等^[23]。在我国，亚健康是一个不容忽视的问题。据分析，全国约45%的人群处于亚健康状态。上海市中青年高级知识分子中，有75.3%的人处于亚健康状态，有一种或一种以上较严重疾病的占19.8%。真正健康的人仅占5%。现代企业管理者中，由于整日操劳与应酬，处于亚健康状态的人更是高达85%以上^[23]。人们期望购买绿色、天然、有机、环保的保健食品来增强自身体质，抵御疾病的侵袭。保健食品不治已病治未病的保健理念与这类需求不谋而合。

总之，中国保健食品既然有东方文化和现代科学理论基础，有以居民物质科学文化水平提高为依托的日益增长的社会需求，有由政府宏观调控的法制化科学化的质量控制监督管理制度，就保证了它有继续茁壮发展的前景^[21]。

4.国家发展规划为中国健康产业的发展奠定了坚实的基础

中国拥有上千年的健康养生文化和中医中药历史，借助品类齐全的成熟制造技术、较高的生产能力，中国正在掀起新一轮的健康养生热潮。从专业的医药产品到传统滋

补保健食品、营养食品，从医疗器械、休闲养生，到健康管理、健康咨询，与人类健康福祉紧密相关的专业生产和服务，正在不断丰富着这个市场。这充分说明中国保健品市场的发展潜能相当的大。

在中国，养生保健一直是传统文化中的重要元素。随着国内经济文化水平的不断提高，大众对自身的健康越来越关注，自我保健意识也越来越强，越来越科学理性。在国家《医学科技发展“十二五”规划》中，首次写入了“治未病”这一传统养生保健理念，为中国健康产业的发展奠定了坚实的基础。2012年1月12日，国家发改委、工信部又联合印发了《食品工业“十二五”发展规划》，根据该规划，到2015年，我国营养与保健食品产业将达到1万亿元，形成10家以上产品销售收入在100亿元以上的企业。下一步，国家将重点推动研发和生产优质蛋白食品、膳食纤维食品、新功能保健食品等。这些政策无疑为健康产业的发展注入新的动力，提供了机制性保障。

中国保健协会理事长张凤楼在2010年5月举行的中国保健行业市场论坛上发表演讲说，随着中国经济和社会的不断发展，人民生活质量不断提高，保健意识增强使保健品需求不断增加。统计显示，中国保健产业2007年生产总值为5000亿左右，占当年GDP比例2%。2010年，我国保健产业规模超过2600亿元，2011年国内保健行业总体销售额达6500亿元。他预计，中国保健产业生产总值在2015年和2020年将分别达到24800亿和57200亿规模，保健产业生产总值的年平均增长速度将达到20%^[24]。

随着中国经济的发展，居民收入持续增长，人口老龄化社会的来临，保健食品消费日趋大众化，从过去的可选消费品转为必选消费品，从单一的氨基酸等补充剂到各种功能各种口味的产品，营养保健食品产业的快速发展趋势成为必然，前景十分广阔^[25]。

参考文献

- [1] 徐华锋.中国保健食品行业的现状和发展趋势[J].亚太传统医药,2007,(3):14-18
- [2] 中国保健协会,中国社会科学院食品药品产业发展与监管研究中心.中国保健食品产业发展报告(NO.1)[M].保健蓝皮书,北京:社会科学文献出版社,2012.355,356-357,14-15,54,55,2-3,3-6,10-11,13-14,摘要,142,
- [3] 赵黎明,刘兵,夏泉鸣等.中国保健食品现状和发展趋势[J].中国食物与营养,2010,(10):4-7
- [4] 刘辉,李发财,杨海军.保健食品市场现状及发展趋势[J].食品安全导刊,2011,(8):57-58
- [5] 张波.我国保健食品原料的特点及安全学问题[J].食品科学,2011,32(2):298-300
- [6] 宛超,杨飞.我国保健食品保健功能发展及现状浅析[J].中国食品卫生,2012,24(4):348-352
- [7] 黄卫东.中国已获批准的保健食品状况分析[J].昆明学院学报,2011,33(6):121-122
- [8] 邢正.我国保健品行业现状及发展对策研究[D].沈阳:沈阳药科大学,2006,15-19
- [9] 蔡培元.我国保健品市场存在的问题及监督对策研究[D].黑龙江:黑龙江中医药大学,2011,9
- [10] 孙燕明.保健食品市场发展空间巨大——访中国保健协会理事长张凤楼[N].中国消费者报,2010-6-14(B03)
- [11] 蔡思奇,朱惠.安利(中国)日用品有限公司的在华营销策略及对中国企业的启示[J].企业导报,2011,(16):116-117
- [12] 无作者名.十大最受关注企业[J].全国商情-分销时代,2011,(2):54
- [13] 曾朝晖.红牛的营销迷失[J].中国机电工业,2007,(1):72-74
- [14] 刘蔚.红牛:从知名品牌到强势品牌[J].成功营销,2003,(11):100-102
- [15] 王军.汤臣倍健-品牌再出征[J].中国药店,2011,(9):112-1133
- [16] 林染.汤臣倍健:膳食营养补充剂龙头[J].股市动态分析,2011,(7):40
- [17] 无作者名.汤臣倍健:净利翻番,外延式扩张存想象[J].股市动态分析,2012,(5):60
- [18] 李岩.天狮集团市场营销策略案例[D].哈尔滨:哈尔滨工程大学,2009,22
- [19] 王玥玮.我国保健食品发展现状及问题分析[J].食品研究与开发,2012,33(7):209-211
- [20] 贾利蓉.保健食品与营养[M].成都:四川大学出版社,2006.P22-23
- [21] 于守洋,崔鸿斌.中国保健食品的进展(上册)[M].北京:人民卫生出版社:2001,前言1-3,正文1-2,16
- [22] 胡晓光.我国保健食品发展趋势刍议[J].首都医药,2009,(3下):12
- [23] 郑健仙.功能性食品学[M].北京:中国轻工业出版社,2007.18
- [24] 张东风.我国保健品市场规模或将居全球之首[N].中国中医药报,2012-3-16(007)
- [25] 黄雄超.我国保健食品的发展现状与前景[J].中国保健营养,2013,(2)