

概 要

本概要旨在向閣下提供本文件所載資料的概要。由於此為概要，故其並未載有可能對閣下而言屬重要的所有資料。閣下在決定[編纂][編纂]前，務請細閱本文件全文。任何[編纂]均附帶風險。[編纂][編纂]的部分特有風險載於本文件「風險因素」一節。閣下在決定[編纂][編纂]前，務請審慎細閱該節。具體而言，我們是一家生物科技公司，因未能符合上市規則第8.05(1)、(2)或(3)條的規定，故尋求根據上市規則第18A章在聯交所主板[編纂]。[編纂]於我們這類公司附帶獨有的挑戰、風險及不確定性。我們的核心產品為旨在滿足上市規則第18A章及《新上市申請人指南》第2.3章項下資格規定的產品，且處於臨床開發的早期階段。我們可能會就核心產品的研發活動繼續產生大量成本及開支，而核心產品未必能成功開發或上市銷售。閣下應在經計及該等考慮因素後作出[編纂]決定。

概 覽

我們是一家專注於基因療法及寡核苷酸藥物的生物製藥公司，根據弗若斯特沙利文的資料，擁有全球領先的遞送載體技術。自我們於2019年註冊成立以來，我們憑藉我們自主研發的AAVarta (AI輔助AAV衣殼進化發現平台)及SODA (沉默寡核苷酸設計方法)技術平台，開發出多元化且可擴展的產品管線，包括(i)我們的核心候選產品EXG001-307 (SMA 1型)，一種有望成為同類最佳的脊髓性肌萎縮症(SMA) 1型療法，及(ii)兩款關鍵候選產品，即EXG102-031 (一種用於治療濕性年齡相關性黃斑變性(wAMD)的基於AAV的基因療法)和EXG202 (一種用於治療眼底新生血管疾病(包括wAMD、糖尿病黃斑水腫(DME)及視網膜靜脈阻塞(RVO))的基於AAV的基因療法)。

EXG001-307 (SMA 1型)是一種單劑量、基於AAV的基因療法，其引導中樞神經系統內的表達並盡量減少其在外周組織中的表達，從而解決了當前基因療法的主要安全性局限。根據弗若斯特沙利文的資料，全球SMA藥物治療市場預計將由2024年的46.401億美元增長至2030年的59.319億美元，2024年至2030年的複合年增長率為4.2%，並於2035年增長至94.469億美元，2030年至2035年的複合年增長率為9.8%。我們的關鍵候選產品EXG102-031及EXG202是兩種不同的單劑量、基於AAV的基因療法，旨在克服現有抗VEGF生物製劑的局限性，包括因半衰期短而需重複給藥以及因通路抑制不完全而導致療效欠佳。全球眼底新生血管疾病藥物治療市場估計將由2024年的156億美元增長至2030年的295億美元，2024年至2030年的複合年增長率為11.2%，並於2035年增長至558億美元，2030年至2035年的複合年增長率為13.6%。

在我們改變生命之承諾的驅動下，我們正將重點從罕見病擴展到擁有龐大患者群體的流行性疾病，為迫切的未滿足需求提供創新的療法。

概要

我們未必能夠成功開發及／或商業化我們的核心產品或任何其他管線產品。

下圖呈列我們開發中的候選產品管線。本管線圖中列出的所有候選藥物均由我們的研發團隊內部發現。

產品	適應症	靶點	給藥方式	開發階段				預期下一個里程碑	商業權利
				IND及IND申報準備	I期	II期	III期		
★ EXG001-307	SMA 1型	SMN1	IV	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2026年下半年 III期啟動	全球
EXG001-307	SMA 2/3型	SMN1	IT	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2026年下半年 IND提交	全球
EXG112	慢性疼痛	Nav 1.7	IT	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2026年下半年IIT啟動 2027年上半年IND提交	全球
EXG115	阿爾茨海默病	Tau	IV或SubQ	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	IND提交 待定	全球
EXG116	雷特綜合症	MECP2	IV或IT	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2026年下半年IIT	全球
☆ EXG102-031	wAMD	VEGF/PlGF/ Ang2	SubR	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2027年上半年 III期啟動	全球
☆ EXG202	wAMD	VEGF/PlGF/ Ang2	IVT	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2026年下半年 II期啟動	全球
	DME	VEGF/PlGF/ Ang2	IVT	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2027年上半年 II期啟動	全球
	RVO	VEGF/PlGF/ Ang2	IVT	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2027年下半年 II期啟動	全球
EXG113	乾性AMD	Complement factors	IVT	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	IND提交 待定	全球
EXG110	法布利病	GLA	IV	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2027年下半年 I期完成	全球
EXG111	DMD	抗肌萎縮蛋白	IV	IND及IND申報準備	I期	II期	III期	2027年下半年 IND提交	全球

★ 核心產品 SMA：脊髓性肌萎縮症 DME：糖尿病黃斑水腫 DMD：杜氏肌營養不良症 IND：新藥臨床試驗
☆ 關鍵產品 wAMD：濕性年齡相關性黃斑變性 RVO：視網膜靜脈阻塞 IT：鞘內注射 IVT：玻璃體內注射 SubR：視網膜下注射 SubQ：皮下注射

附註：

- (1) 就DME/RVO而言，EXG202計劃憑藉wAMD數據的支持，與國家藥監局溝通以直接進入II期。
- (2) VEGF包括VEGF-A、-B、-C及-D
- (3) 縮寫：H1=上半年；H2=下半年；TBD=待定

概 要

我們的產品管線中的候選產品

核心產品

SMA 1型是一種罕見、嚴重且危及生命的致命性神經肌肉疾病，由運動神經元存活蛋白(SMN)水平不足引起，是嬰幼兒最常見的致命性遺傳性疾病之一，估計發病率為每6,000至10,000名活產嬰兒中有一例。於2024年，全球有約17.28萬名SMA患者，中國有4.02萬名SMA患者。截至最後實際可行日期，可用於治療SMA的疾病修飾療法(DMT)主要分為三類：基於腺相關病毒(AAV)的基因療法、反義寡核苷酸(ASO)及小分子療法。該等傳統療法受限於治療依從性不足、神經元SMN靶向性有限或治療成本高昂。

我們的核心候選產品EXG001-307(SMA 1型)是治療SMA 1型的潛在同類最佳候選產品，其設計旨在降低全身性暴露的風險並提高整體安全性，同時維持在整個中樞神經系統的運動神經元中恢復SMN生理平衡表達的療效，而此等正是目前可用於SMA的基因療法的主要局限。EXG001-307(SMA 1型)採用了神經元偏好性啟動子，旨在實現SMN基因在中樞神經系統內的靶向表達，同時減少在肝臟和心臟等外周組織中的表達。該設計旨在降低全身性暴露的風險並提高整體安全性，同時維持在整個中樞神經系統的運動神經元中恢復SMN生理平衡表達的療效。此外，EXG001-307(SMA 1型)亦解決非基因替代療法的根本局限性，EXG001-307(SMA 1型)乃設計為一種單劑量靜脈療法，以在運動神經元中持久地恢復SMN，從而減少重複手術或終身給藥的需要。EXG001-307(SMA 1型)於2022年6月獲得國家藥監局的IND批准，用於治療SMA 1型。我們已在中國完成一項通過靜脈注射給藥EXG001-307(SMA 1型)的I/II期臨床試驗，以評估其在SMA 1型患者中的安全性、耐受性及初步療效。臨床上，與已獲批SMA療法的報告數據相比，EXG001-307(SMA 1型)已證明具有可耐受的安全性特徵及顯著療效。在高劑量組中，66.7%的患者能夠無支撐獨坐，及33.3%的患者(33.3%)能夠做出邁步動作。詳情請參閱本文件「業務－我們的產品管線－EXG001-307(SMA 1型)－我們的核心候選產品－競爭優勢」。

關鍵產品

EXG102-031

wAMD是年齡相關性黃斑變性(AMD)的嚴重類型，該眼疾可導致長者嚴重視力障礙甚至失明。wAMD主要以黃斑區的脈絡膜新生血管(CNV)或視網膜新生血管等病理特徵為特點。其亦可伴有視網膜水腫，以及視網膜滲出、出血、癍痕形成及其他變化。於2024年，全球有約2,110萬名wAMD患者，中國有410萬名

概 要

wAMD患者。現有療法需要重複給藥，而在真實世界的臨床實踐中，對該等密集治療方案的依從性並不理想。此外，現有療法未能全面抑制所有關鍵血管生成通路(VEGF A/B、VEGF-C/D、PlGF及Ang2)，可能會導致代償性上調，從而導致持續或復發性滲出以及治療持久性降低。通過單次視網膜下給藥支持持續的眼內表達，EXG102-031可提供對新生血管生長、血管滲漏及視網膜水腫的持久控制，同時大幅減少對頻繁玻璃體內抗VEGF注射及相關真實世界治療負擔的依賴。

EXG102-031於2023年1月獲得美國食品藥品監督管理局的IND批准，並於2023年6月獲得國家藥監局的IND批准。我們正在中國及美國進行EXG102-031的I/II期臨床試驗，以評估其在wAMD患者中的安全性、耐受性及初步療效。截至最後實際可行日期，EXG102-031在臨床研究中已表現出卓越的安全性及顯著的療效。在 1.8×10^{11} vg/眼劑量下，經計算，年化抗VEGF補救注射次數可減少高達95%，與標準療法相比，這可能會顯著減輕治療負擔。詳情請參閱本文件「業務－我們的產品管線－EXG102-031－關鍵候選產品－競爭優勢」。

EXG202

眼底新生血管疾病指因眼底新生血管生長引起的病理變化而影響視力的一組眼部疾病。主要的眼底新生血管疾病包括wAMD、DME、及RVO。於2024年，全球有約8,370萬名眼底新生血管疾病患者，中國有2,000萬名眼底新生血管疾病患者。總體而言，抗VEGF療法在持久性、通路廣度、注射頻率、長期安全性及解剖學反應不完全等方面的局限性，凸顯了對能夠通過較少干預實現多通路抑制的新治療模式的重要需求。野生型AAV衣殼的內界膜(ILM)穿透性差且視網膜分佈受限，導致外源基因表達可變或欠佳。通過我們的AAVarta AI驅動進化平台開發的EXG202衣殼，經工程改造以增強ILM的穿越能力，從而實現更深入及更廣泛的視網膜轉導。在非人靈長類動物研究中，與用於玻璃體內注射的基準AAV衣殼(AAV2.7m8)相比，EXG202在視網膜組織中顯示出的治療蛋白表達水平高出約2至5倍。除優越的衣殼外，EXG202表達的轉基因產物能夠協同抑制所有關鍵血管生成通路，從而限制代償機制。

EXG202於2025年7月獲得美國食品藥品監督管理局的IND批准，並於2025年8月獲得國家藥監局的IND批准。與IND試驗同時，我們正在進行一項EXG202的研究者發起的試驗(IIT)，以初步瞭解wAMD患者玻璃體內給藥後的安全性、耐受性及生物活性。截至最後實際可行日期，EXG202在臨床研究中已表現出卓越的安全性及初步療效。

概 要

其他藥物候選產品

我們的管線亦包括七款其他基因療法藥物候選產品及寡核苷酸藥物候選產品。除EXG110及EXG001-307 (2型及3型)外，所有該等藥物候選產品仍處於臨床前階段。該等其他藥物候選產品包括以下各項：

- EXG110是一款正在開發的基於腺相關病毒(AAV)的基因療法，用於治療布里病，這是一種由 α -半乳糖苷酶A (GLA)缺乏引起的X連鎖溶酶體貯積症。
- EXG001-307 (SMA 2型及3型)是一款處於臨床前研究階段的基因療法藥物候選產品，用於治療SMA 2型及3型。
- EXG112是一個非阿片類疼痛治療項目，靶向Nav1.7 (SCN9A)，後者是外周感覺神經元中疼痛信號傳導的關鍵調節因子。該項目主要側重於一種基於合成反義寡核苷酸(ASO)的方法，旨在提供強效且精準的Nav1.7表達抑制，以治療慢性和亞慢性疼痛病症。此外，我們也正在探索以腺相關病毒(AAV)為基礎的基因療法，以抑制Nav1.7的表現。
- EXG115是一個正在開發的抗體-寡核苷酸偶聯物(AOC)項目，用於治療阿爾茨海默病。
- EXG116是一款正在開發的基於腺相關病毒(AAV)的基因療法項目，用於治療雷特綜合症，此乃一種由MECP2基因功能喪失性突變引起的罕見X連鎖神經發育障礙。
- EXG113是一款正在開發的基於腺相關病毒(AAV)的基因療法，用於治療乾性AMD，包括地圖樣萎縮(GA)。
- EXG111是一款正在開發的基於腺相關病毒(AAV)的基因療法，用於治療杜氏肌營養不良症(DMD)。

詳情請參閱本文件「業務-我們的產品管線」一節。

我們的競爭優勢

我們相信，以下優勢為我們的成功作出貢獻，並將繼續令我們從競爭對手中脫穎而出：

- SMA基因療法的領導者，擁有全球潛在同類最佳候選產品
- 全球首個及唯一靶向所有關鍵血管生成通路(VEGF A/B、VEGF-C/D、PlGF及Ang2)的眼科基因療法

概 要

- AI賦能、經臨床驗證的載體設計，賦能表現最佳的基因療法候選藥物
- 用於高流行性疾病的突破性寡核苷酸療法
- 基因療法行業的先進生產工藝
- 富有遠見且經驗豐富的高級管理團隊

我們的業務策略

為實現我們的目標，我們擬採納以下業務策略：

- 以全球開發路徑推進同類最佳療法
- 加速平台驅動的擴張並拓展至高流行性疾病
- 提供卓越的安全性、持久性及患者便利性
- 建立可擴展、高質量且具成本效益的生產工藝
- 推動商業化準備及實現全球市場准入

我們的平台

我們已建立由*AAVarta*及*SODA*組成的雙技術平台系統，涵蓋基因療法的兩個核心方面：「精準遞送」及「基因調控」。精準高效的遞送對任何療法的成功均至關重要，在基因療法中尤為關鍵，蓋因其臨床療效在很大程度上取決於載體性能。我們開發了*AAVarta*，一個專有的、AI驅動的平台，旨在發現及優化新一代基因遞送載體以解決缺乏能高效、選擇性地靶向疾病相關器官及組織的衣殼這一局限。

*SODA*平台是一個經認證的基因沉默設計及優化引擎，專門用於開發新一代寡核苷酸類療法及調控性基因療法。此外，*SODA*平台亦支持優化基因療法構建體的設計，以實現對靶基因的精準調節。其系統性地將候選藥物從合理設計推進至臨床前驗證，從而實現向臨床開發的高效轉化。

總體而言，*AAVarta*及*SODA*平台緊密協作、相輔相成，在基因療法載體設計、寡核苷酸工程及序列優化方面發揮協同專長，以實現高效的體內遞送。它們共同為新一代療法構成綜合技術骨幹，結合了兩種模式下的最大化療效、安全性及多功能性。

概 要

研究與開發

我們的研發團隊主要位於中國杭州及廣州。杭州團隊專注於寡核苷酸類療法(包括ASO、siRNA及AOC平台)的研發，重點是序列設計、化學修飾、遞送系統優化，以及體外和體內藥效學及毒理學評估。研究靶點包括中樞神經系統疾病及慢性疼痛，使杭州基地成為我們寡核苷酸類產品管線的核心創新中心。廣州團隊主要致力於基因療法產品的臨床開發及應用。杭州及廣州團隊在靶點選擇、動物模型開發、臨床前研究及CMC工藝開發等領域密切合作，實現資源共享及項目協調，確保研發工作的無縫整合及與我們整體產品策略的一致性。截至2024年12月31日止年度及2025年9月30日止九個月，我們的研發開支分別為人民幣145.0百萬元及人民幣81.6百萬元，分別佔我們同期經營開支總額的87.3%及87.3%。

商業化

我們正在制定全面的商業化策略，以支持我們的核心產品及關鍵產品的全球開發及未來市場准入。我們的方法專注於解決包括中國、美國及若干其他地區在內的主要市場的重大未滿足醫療需求。

我們商業化策略的關鍵支柱包括：

- 產品差異化：基於我們的基因療法的持久療效、更高的安全性及創新的遞送機制進行定位，以應對臨床及真實世界中的治療挑戰。
- 可擴展生產：利用我們專有且先進的生產工藝，確保高質量、具成本效益及可擴展的生產，從而實現可靠的商業供應並支持長期增長。
- 全球市場准入：優先在疾病負擔重且治療選擇有限的司法管轄區及時進入市場，並以商業上可持續的定價模式為支持，以實現廣泛的患者用藥渠道。
- 戰略夥伴關係：探索與生物製藥公司、卓越臨床中心及醫療系統的合作，以加強共同開發、擴大市場覆蓋範圍並加速採納。

我們的商業化策略旨在通過向全球患者提供變革性療法，最大限度地發揮我們管線的臨床及市場潛力，同時確保運營效率及商業可持續性。

概 要

知識產權

知識產權對我們業務的成功至關重要。我們未來的商業成功部分取決於我們是否有能力就與我們業務相關的商業上重要的技術、發明及專有技術獲得並維持專利及其他知識產權及專有保護、捍衛及執行我們的專利、保護我們商業秘密的機密性，以及在不侵犯、盜用或以其他方式違反第三方有效、可執行的知識產權的情況下營運。

截至最後實際可行日期，我們(i)在中國擁有六項已授權專利，及(ii)在中國提交了九項已公佈的專利申請，提交了14項已公佈且現時有效的PCT專利申請，並在美國及其他司法管轄區提交了14項已公佈的專利申請，涉及我們的若干候選產品及平台技術。有關本公司就我們的臨床及臨床前候選產品所獲授的重大專利及已提交的專利申請的詳情，請參閱「業務—知識產權」一節。

競爭

我們的行業競爭激烈，且變化迅速而顯著。雖然我們相信我們的一體化平台、我們在臨床及臨床前試驗中的強大候選藥物管線以及我們經驗豐富的管理團隊為我們提供了競爭優勢，但我們面臨來自許多不同來源的潛在競爭，彼等致力於開發針對我們正在開發的候選藥物所針對的相同適應症的療法。該等來源包括主要製藥公司、學術機構、政府機構及研究機構。我們成功開發及商業化的任何候選藥物將與現有藥物及未來可能上市的任何新藥物競爭。

我們的客戶及供應商

於往績記錄期間及截至最後實際可行日期，我們並無已商業化的產品，因此並無向客戶銷售產品。於截至2025年9月30日止九個月，我們透過為一名海外客戶提供研發服務產生收益。該客戶聘用我們提供附有我們專有載體的rAAV，以測試我們的載體對其產品功效的影響。於往績記錄期間，我們的供應商主要包括(i)為研發提供第三方合約服務的CRO；(ii)我們藥物開發的設備及裝置供應商；(iii)辦公場所、實驗室及生產設施供應商；及(iv)專業服務供應商。截至2025年9月30日止九個月及截至2024年12月31日止年度，我們向五大供應商作出的採購總額分別佔我們採購總額的47.6%及61.0%。截至2025年9月30日止九個月及截至2024年12月31日止年度，我們向最大供應商作出的採購分別佔我們採購總額的20.2%及29.4%。除杭州行誠外，我們於往績記錄期間的所有五大供應商均為獨立第三方。除吳博士、葉博士及王女士(彼等各自間接於嘉興行誠的股權中擁有權益)外，就董事所知，截至最後實際可行日期，概無我們的董事、彼等各自的聯繫人或任何

概 要

擁有我們於最後實際可行日期的已發行股本5%以上的股東，於我們的任何五大供應商中擁有任何權益。詳情請參閱本文件與控股股東的關係—控股股東的其他業務或權益一節。

財務資料概要

財務資料概要應連同載於本文件附錄一的我們截至2024年12月31日止年度及於該日的經審核綜合財務資料及載於本文件附錄一A的我們截至2024年及2025年9月30日止九個月及於2025年9月30日的未經審核簡明綜合財務資料，包括隨附附註及本文件「財務資料」所載資料，一併閱讀。

綜合損益表概要

	截至		
	12月31日 止年度	截至9月30日止九個月	
	2024年	2024年	
	(人民幣千元)	(人民幣千元)	
		2025年	
		(人民幣千元)	
		(未經審核)	
		(未經審核)	
收益.....	-	-	1,299
銷售成本.....	-	-	(1,169)
毛利.....	-	-	130
其他收入.....	61,709	51,597	10,493
根據預期信貸虧損模式(「預期信貸虧損模式」)			
作出的減值虧損，扣除撥回淨額.....	(2,301)	(1,619)	(168)
其他收益及虧損.....	2,965	91	(242)
按公允價值計入損益的金融負債及			
可換股貸款票據的公允價值變動.....	(105,195)	(52,059)	(6,927)
行政開支.....	(21,151)	(15,205)	(11,879)
研發開支.....	(144,967)	(105,950)	(81,642)
其他開支.....	(8,667)	(3,764)	(3,062)
融資成本.....	(2,197)	(1,658)	(1,035)
除稅前虧損.....	(219,804)	(128,567)	(94,332)
所得稅開支.....	-	-	-
期間虧損.....	<u>(219,804)</u>	<u>(128,567)</u>	<u>(94,332)</u>

概 要

綜合財務狀況表概要

	<u>截至12月31日</u>	<u>截至9月30日</u>
	<u>2024年</u>	<u>2025年</u>
	(人民幣千元)	(人民幣千元)
		(未經審核)
非流動資產		
物業及設備.....	31,134	20,955
使用權資產.....	6,007	3,633
無形資產.....	112	178
融資租賃應收款項.....	600	153
購置非流動資產的預付款.....	1,838	-
預付款及其他應收款項.....	1,188	1,024
應收關聯方款項.....	40,461	41,242
定期存款.....	30,000	-
	<u>111,340</u>	<u>67,185</u>
流動資產		
存貨.....	3,365	2,727
融資租賃應收款項.....	555	582
預付款及其他應收款項.....	5,574	6,729
應收關聯方款項.....	14,007	11,167
按公允價值計入損益 （「按公允價值計入損益」）的金融資產....	40,127	-
定期存款.....	50,319	30,000
受限制銀行存款.....	300	-
現金及現金等價物.....	278,620	261,869
	<u>392,867</u>	<u>313,074</u>
流動負債		
貿易及其他應付款項.....	29,728	19,296
應付關聯方款項.....	2,989	1,955
銀行借款.....	53,758	11,118
按公允價值計入損益的金融負債.....	1,774,141	1,782,423
租賃負債.....	3,913	3,566
可換股貸款票據.....	128,276	126,921
	<u>1,992,805</u>	<u>1,945,279</u>
流動負債淨額	<u>(1,599,938)</u>	<u>(1,632,205)</u>
資產總值減流動負債	<u>(1,488,598)</u>	<u>(1,565,020)</u>
非流動負債		
其他應付款項.....	155	103
租賃負債.....	2,058	197
遞延收入.....	795	223
	<u>3,008</u>	<u>523</u>
負債淨額	<u>(1,491,606)</u>	<u>(1,565,543)</u>

概 要

現金流量表概要

下表載列我們於所示期間的現金流量概要。

	截至12月31日	截至9月30日止九個月	
	止年度	2024年	2025年
	(人民幣千元)	(人民幣千元)	(人民幣千元)
		(未經審核)	(未經審核)
經營活動所用現金淨額.....	(67,572)	(53,677)	(62,753)
投資活動所得現金淨額.....	150,257	168,006	94,309
融資活動所用現金淨額.....	(1,550)	(4,541)	(47,402)
現金及現金等價物增加／(減少)淨額.....	81,135	109,788	(15,846)
於年初／期初的現金及現金等價物.....	196,784	196,784	278,620
匯率變動的影響.....	701	(782)	(905)
於年末／期末的現金及現金等價物.....	<u>278,620</u>	<u>305,790</u>	<u>261,869</u>

我們監察並維持乃屬充足的現金及現金等價物水平，以撥付我們的業務營運及減輕現金流量波動的影響。我們的董事認為，經計及可用財務資源(包括現金及現金等價物、經營及投資活動現金流量及[編纂][編纂]估計)，以及我們的現金消耗率，我們有充足的營運資金可應付我們至少125%的成本(包括研發開支及行政開支)，為期自本文件日期起計至少未來12個月。

我們的現金消耗率指每月平均(i)經營活動所用現金淨額(其中包括研發開支)；及(ii)資本支出。經計及我們的現金及現金等價物以及我們購買的金融產品，及假設此後每月經營活動所用現金淨額及資本支出為截至2025年9月30日止九個月平均水平的1.8倍，我們估計，在不考慮[編纂]估計[編纂]的情況下，我們可維持財務可行性達[23]個月；或倘我們亦計及[編纂]估計[編纂]，按[編纂]為每股[編纂][編纂]港元(即指示性[編纂]範圍的低位數)的假設計算，則為[編纂]個月。我們的董事及管理團隊將繼續監察我們的營運資金、現金流量及商務拓展狀況。

概 要

現金經營成本

下表載列我們於所示期間的現金經營成本相關主要資料：

	截至12月31日	截至9月30日止九個月	
	止年度		
	2024年	2024年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元
與我們核心產品研發相關的成本			
臨床前開發開支	11,045	9,992	6,727
臨床開發開支	3,807	3,502	794
勞工成本	15,003	11,776	8,719
小計	<u>29,855</u>	<u>25,270</u>	<u>16,240</u>
與我們其他產品管線中候選產品			
研發相關的成本			
臨床前開發開支	30,837	20,192	10,600
臨床開發開支	13,030	6,952	12,791
勞工成本	27,339	19,851	18,186
小計	<u>71,206</u>	<u>46,996</u>	<u>41,578</u>
非研發的現金經營成本總額			
非研發人員的人工成本	10,313	7,612	6,086
其他現金經營成本	3,271	1,730	1,392
小計	<u>13,584</u>	<u>9,342</u>	<u>7,478</u>
現金經營成本總額	<u>114,644</u>	<u>81,608</u>	<u>65,295</u>

主要財務比率

	截至12月31日	截至9月30日
	2024年	2025年
流動比率 ⁽¹⁾	19.7%	16.1%

附註：

(1) 流動比率乃按於所示日期的流動資產總值除以流動負債總額計算。

詳情請參閱本文件「財務資料—主要財務比率」一節。

概 要

風險因素

我們的營運涉及若干風險及不確定性，其中部分非我們所能控制，並可能影響閣下投資於我們的決定及／或閣下投資的價值。有關我們風險因素的詳情，請參閱本文件「風險因素」一節，我們強烈建議閣下在投資我們的股份前通篇細閱該節。我們面臨的部分主要風險包括：

- 我們在很大程度上取決於我們候選產品的成功，而所有該等候選產品均處於臨床前或臨床開發階段。倘我們無法成功完成臨床開發、取得監管批准及商業化我們的候選產品，或在上述事宜方面出現重大延誤，我們的業務將受到重大損害。
- 生物製藥產品的臨床開發過程漫長且昂貴，結果不確定，且臨床前研究和早期臨床試驗的結果未必能預測未來的試驗結果。
- 我們並無自銷售候選產品產生任何收益，而我們自未來銷售候選產品產生收益及實現盈利的能力，在很大程度上取決於多項因素，其中許多因素並非完全在我們控制之內。
- 我們未來的獲批候選產品未必能達致或維持醫生、醫療機構、藥房、患者、第三方付款人及醫學界其他人士就取得商業成功所必須的市場接納程度。
- 我們經營所在的行業瞬息萬變，且我們面臨重大競爭，可能導致其他公司比我們更早或更成功地發現、開發或商業化具競爭力的產品。
- 我們經營歷史有限，且在藥品生產及商業化方面經驗有限，這可能使評估我們目前的業務及預測我們未來的表現變得困難。
- 倘我們無法為我們的候選產品獲得並維持足夠的專利及其他知識產權保護，或倘該等知識產權的範圍不夠廣泛，第三方可能會開發及商業化與我們類似的產品及技術，並與我們直接競爭，而我們成功商業化任何候選產品或技術的能力可能會受到不利影響。
- 我們未來的成功取決於我們挽留主要管理人員以及吸引、激勵及挽留高資質及熟練人員的能力。
- 生物醫藥產品的研究、開發、生產及商業化的所有重大方面均受到嚴格監管。任何未能遵守現有法規及行業標準的行為，或國家藥監局、美國食品藥品監督管理局或其他可資比較監管機構對我們採取的任何不利行動，均可能對我們的聲譽、業務、財務狀況、經營業績及前景產生不利影響。

概 要

我們的控股股東

於2019年8月9日，我們的控股股東吳博士、葉博士、王女士及Landes Therapeutics Ltd訂立一致行動協議，據此，我們的控股股東透過統一其於本公司董事會會議及股東大會上的投票而一致行動。詳情請參閱「歷史、重組及公司架構—公司發展及主要股權變動」一節。於最後實際可行日期，我們的控股股東吳博士、葉博士、王女士及Landes Therapeutics Ltd憑藉一致行動安排，有權於本公司股東大會上行使或控制行使合共31.16%的投票權。

緊隨轉換及[編纂]完成後(假設[編纂]未獲行使，且並無根據[編纂]股權激勵計劃或可換股貸款協議發行進一步股份)，吳博士、葉博士、王女士及Landes Therapeutics Ltd將不再為我們的控股股東(定義見上市規則)，但將仍為本公司單一最大股東組別，並有權於本公司股東大會上行使或控制行使合共約[編纂]%的投票權。

我們的[編纂]投資者

我們進行了A-1輪、A-2輪、B輪、B+輪及B++輪融資(包括[編纂]可換股貸款)，並從[編纂]投資者獲得總投資額人民幣939.8百萬元的[編纂]投資，該等投資者包括私募股權及創業投資基金以及投資控股公司，其中部分專注於醫療健康行業。君聯資本及高瓴(定義見本文件「歷史、重組及公司架構」一節)為我們的富經驗投資者。緊隨轉換及[編纂]完成後(假設[編纂]未獲行使，且並無根據[編纂]股權激勵計劃或可換股貸款協議進一步發行股份)，君聯資本及高瓴將分別持有本公司已發行股本總額約[編纂]%及[編纂]%。詳情請參閱「歷史、重組及公司架構—[編纂]投資」一節。

股息

於往績記錄期間，我們並無宣派或派付任何股息。截至最後實際可行日期，我們並無正式股息政策或固定派息率。我們目前擬保留所有可用資金及盈利(如有)，以撥付我們業務的發展及擴張，且我們預期在可見未來不會派付任何現金股息。投資者不應以收取現金股息的預期購買我們的普通股。日後任何派付股息的決定將由我們的董事酌情作出，並可能取決於多項因素，包括我們的未來營運及盈利、資本規定及盈餘、整體財務狀況、合約限制以及我們的董事可能認為相關的其他因素。根據我們的中國法律顧問的意見，倘我們有累計虧損，我們不得作出股息付款。中國現行法規允許中國公司派付股息，惟僅可從根據其組織章程

概 要

細則以及中國會計準則及法規釐定的累計可供分派稅後利潤(經扣除任何累計虧損的彌補及我們須作出的法定及其他儲備的撥款)中撥付。因此，即使我們實現盈利，我們未必有足夠或任何可供分派溢利向我們的股東作出股息分派。

[編 纂]

概 要

未來計劃及[編纂]

按每股[編纂][編纂][編纂]港元計算，經扣除有關[編纂]的[編纂]及其他估計開支後，我們估計將自[編纂]收取[編纂]約[編纂]百萬港元(假設[編纂]未獲行使)。為配合我們的策略，我們擬將[編纂][編纂]作下列用途及按下列金額使用：

- 約[編纂]%或[編纂]百萬港元，預期將用於我們核心產品EXG001-307(SMA 1型)(用於治療SMA 1型)的研發；
- 約[編纂]%或[編纂]百萬港元，預期將用於我們關鍵產品EXG102-031(用於治療wAMD)的研發，主要用於持續I期及II期臨床試驗及計劃的III期臨床試驗、CMC及持續研發；
- 約[編纂]%或[編纂]百萬港元，預期將用於我們關鍵產品EXG202(用於治療FND)的研發；
- 約[編纂]%或[編纂]百萬港元，預期將用於我們其他管線產品的研發；
- 約[編纂]%或[編纂]百萬港元，預期將用於加強我們的技術平台能力；及
- 約[編纂]%或[編纂]百萬港元，預期將用作營運資金、業務拓展及一般企業用途，為支持我們的日常營運及推進我們的產品管線提供財務靈活性。該等資金將使我們能夠建立戰略合作夥伴關係，以加快開發、擴大市場覆蓋範圍及降低風險。

詳情請參閱本文件「未來計劃及[編纂]」一節。

近期發展及無重大不利變動

我們的董事已確認，自2025年9月30日(即我們最近期綜合財務報表的結算日)起至本文件日期，我們的財務或交易狀況或前景概無重大不利變動，且自2025年9月30日以來概無發生會對本文件附錄一會計師報告及載於附錄一A之未經審核中期財務資料所示資料構成重大影響的事件。