

概 要

本概要旨在為閣下提供本文件所載資料的概覽。由於此為概要，故並未包括可能對閣下而言屬重要的所有資料。閣下決定[編纂]前，務請閱讀整份文件。任何[編纂]均附帶風險。[編纂]的部分特定風險載於本文件「風險因素」。閣下應在決定[編纂][編纂]前細閱該節。尤其是，我們是一家生物醫藥公司，在不能符合上市規則第8.05(1)、(2)或(3)條規定的基準下，尋求根據上市規則第十八A章在聯交所主板[編纂]。向類似我們這樣的公司[編纂]存在獨特的挑戰、風險及不確定性。我們的核心產品為用於符合上市規則第十八A章及新上市申請人指南第2.3章中的上市資格規定並處於臨床開發早期的產品。我們可能繼續就核心產品TSN1611的研發活動產生重大成本及開支，且核心產品未必能成功開發或推向市場。閣下的[編纂]決定應鑒於該等考慮因素。

概覽

我們是一家成立於2017年的處於臨床階段的生物製藥公司，專注於發現與開發創新腫瘤療法。截至最後實際可行日期，我們的藥物組合包含四種候選藥物，包括一款處於2期臨床試驗階段的核心產品TSN1611，一款額外臨床階段候選藥物TSN222和兩款臨床前期候選藥物TSNA1789和TSNA3339。我們的核心候選藥物TSN1611是一款高選擇性的口服KRAS G12D抑制劑。KRAS G12D作為最常見的致癌驅動突變之一，在歷史上始終是治療難點。TSN1611目前正在美國及中國開展2期臨床試驗，並計劃在中國推進用於治療非小細胞肺癌（「NSCLC」）的關鍵性註冊臨床試驗。

我們正在開發核心產品TSN1611和其他候選藥物。該領域具有來自國內和國際製藥公司的激烈競爭，這些製藥公司可能擁有處於類似或更先進的臨床階段的候選藥物。更多詳情，見「風險因素－與我們的候選藥物開發有關的風險－我們面臨激烈的競爭及快速的技術變革，且競爭對手可能開發比我們更先進或更有效的類似療法，這可能會對我們的財務狀況及成功將我們的候選藥物商業化的能力造成不利影響。」

我們可能無法成功開發及／或推銷我們的核心產品TSN1611。

概 要

下圖說明截至最後實際可行日期，我們的候選藥物及其各自的開發階段。

類別	候選藥物	靶點	療法	聯合用藥	適應症	給藥途徑*	臨床前	IND	1期	2期	3期	NDA	里程碑	商業化權利
小分子藥物			單藥治療	/	2L+NSCLC	口服	NMPA		▲	▲			將於2026年上半年啟動 關鍵性臨床試驗 ⁽¹⁾	
			單藥治療	/	2L+ NSCLC	口服	FDA		▲	▲			將於2026年下半年啟動 關鍵性臨床試驗 ⁽¹⁾	
			單藥治療	/	2L PDAC	口服	NMPA		▲	▲			於2026年下半年完成概念驗證研究，並與 國家藥監局討論關鍵性臨床試驗設計 ⁽¹⁾	
			單藥治療	/	2L PDAC	口服	FDA		▲	▲			於2026年下半年完成概念驗證研究， 並與FDA討論關鍵性臨床試驗設計 ⁽¹⁾	
		TSN1611	KRAS G12D	聯合治療	西妥昔單抗/ EGFR抑制劑	晚期實體瘤	口服	NMPA		▲			將於2026年下半年完成 I期臨床試驗	
		★		聯合治療	西妥昔單抗/ EGFR抑制劑	晚期實體瘤	口服	FDA		▲			將於2027年上半年完成 I期臨床試驗	
				聯合治療	GnP	1L PDAC	口服	NMPA		▲			將於2027年下半年 啟動關鍵性臨床試驗	全球
				聯合治療	GnP	1L PDAC	口服	FDA		▲			將於2027年下半年 啟動關鍵性臨床試驗	
				聯合治療	西妥昔單抗+ mFOLFOX6	1L CRC	口服	NMPA		▲			將於2027年下半年 啟動關鍵性臨床試驗	
				聯合治療	西妥昔單抗+ mFOLFOX6	1L CRC	口服	FDA		▲			將於2027年下半年 啟動關鍵性臨床試驗	
ADC	TSN222	STING+核昔 合成	單藥治療	/	晚期惡性腫瘤	瘤內注射	NMPA		▲				將於2026年下半年完成 I期臨床試驗	
	TSNA1789	HER2+ STING + 核昔合成	ADC	/	實體瘤	靜脈注射	NMPA		▲				將於2027年下半年提交IND申請	
	TSNA3339	HER2+ KRAS	ADC	/	實體瘤	靜脈注射	NMPA		▲				將於2027年下半年提交IND申請	

★ 核心產品

縮略詞： NSCLC：非小細胞肺癌；PDAC：胰腺導管腺癌；CRC：結直腸癌；ADC：抗體偶聯藥物；GnP：吉西他濱聯合白蛋白
結合型紫杉醇；mFOLFOX6：氟尿嘧啶、亞葉酸鈣及奧沙利鉀

* 指我們候選藥物的給藥路徑。

附註：

(1) 截至最後實際可行日期，我們已完成TSN1611作為單藥治療在美國及中國的Ia期及Ib期臨床試驗，並於2026年1月獲美國FDA確認，該等試驗在整體上與同類藥物的I期臨床試驗相當。目前，TSN1611正在美國及中國開展針對KRAS G12D突變晚期實體瘤的II期臨床試驗。同時，我們正在中國就啟動TSN1611用於治療NSCLC的關鍵性臨床試驗與國家藥監局進行溝通。詳情請參閱「業務－我們的小分子藥物管線－TSN1611－我們的核心產品－一款處於II期階段的KRAS G12D抑制劑」。

概 要

我們的業務模式

我們的核心業務模式是圍繞腫瘤治療領域開展創新藥物的自主發現與開發，重點聚焦小分子藥物及ADC候選藥物。近期內，我們將重點加快核心產品TSN1611的臨床開發及商業化進程。同時，我們將通過包括對外授權、區域權益合作及聯合開發協議在內的靈活合作安排，積極推進外部合作，以實現我們技術平台及產品管線資產的全球價值最大化。隨著我們向擁有獲批產品的生物製藥公司轉型，我們亦將持續強化在生產製造、監管事務及商業化等方面的組織能力建設，以支持不斷演進的業務需求及長期發展目標。

我們的小分子藥物產品組合

TSN1611 – 我們的核心產品 – 處於2期臨床階段的KRAS G12D抑制劑

我們的核心產品TSN1611是一種高選擇性的口服KRAS G12D抑制劑。我們已啟動全球1/2期臨床試驗，並已完成單藥治療1a期和1b期階段。TSN1611的設計可同時阻斷G12D突變的KRAS蛋白的活性（「On」狀態，GTP結合）與非活性（「Off」狀態，GDP結合）兩種構象。這種雙狀態抑制機制使TSN1611能更有效、更持久地阻斷KRAS信號傳導，並可能延緩耐藥性的產生。TSN1611對KRAS G12D酶的高選擇性，也使其在臨床環境中具備不良事件發生率更低的優勢。

我們目前正將TSN1611作為單藥療法，及與西妥昔單抗／EGFR抑制劑、GnP、西妥昔單抗及mFOLFOX6進行聯合療法開發。在單藥療法方面，我們已完成該藥物在美國及中國的1期臨床試驗，並已獲得美國FDA許可推進其2期單藥臨床試驗。此外，我們已與CDE展開溝通，計劃在中國開展TSN1611針對攜帶KRAS G12D突變的非小細胞肺癌患者的關鍵性臨床試驗。在聯合療法方面，我們正在美國及中國開展TSN1611與西妥昔單抗／EGFR抑制劑、GnP、西妥昔單抗及mFOLFOX6聯合用藥的1b/2期聯合治療臨床試驗。

TSN1611的目標市場和競爭格局

KRAS G12D是最常見的KRAS突變類型，也是腫瘤領域尚未開發的最大治療機遇之一，約佔所有KRAS突變的30%。該突變類型在多種腫瘤中高度流行，約見於35%的胰腺癌、12%的結直腸癌(CRC)及4%的非小細胞肺癌(NSCLC)。儘管共價KRAS G12C抑制劑已從臨床層面驗證KRAS通路靶向治療的可行性，但由於KRAS G12D生物學機制更為複雜，且缺乏可供共價結合的可靶向半胱氨酸殘基，因此針對該靶點的治療需求仍遠未得到滿足。KRAS G12D因其固有GTP酶活性受損，導致從活性（「On」，

概 要

GTP結合) 狀態向非活性(「Off」, GTP結合) 狀態的轉換過程極其緩慢, 致使KRAS G12D在腫瘤細胞中主要處於持續活性狀態。因此, 僅依賴捕獲KRAS G12D於非活性(「Off」) 狀態的治療策略(此策略雖對KRAS G12C有效) 難以在KRAS G12D驅動的腫瘤中實現充分的通路抑制。要有效抑制KRAS G12D, 需要採用能夠靶向其活性構象的製劑, 最理想的是能同時靶向其活性和非活性兩種構象。截至最後實際可行日期, 全球範圍內尚無KRAS G12D抑制劑獲批上市, 這在患者群體龐大的多種高發腫瘤類型中留下了巨大的未滿足醫療需求和重要的治療機遇。

TSN222 – 一款處於1期臨床階段的STING激動劑

TSN222是我們腫瘤產品管線中的主要候選藥物, 代表了一種創新的癌症治療方法。TSN222是一種小分子藥物, 旨在利用增強癌症免疫治療中的免疫刺激效力。它通過雙重功能機制發揮作用, 這使其區別於傳統的免疫激動劑和ADC。TSN222經工程化設計提供序貫雙重功能: 首先刺激STING通路以激活免疫系統, 隨後釋放細胞毒活性以殺滅腫瘤細胞。

TSN222的機制在治療多種癌症方面具有優勢, 能夠實現先刺激免疫系統, 後直接殺傷腫瘤細胞的效果。這一機制有望克服傳統癌症療法相關的諸多限制。TSN222目前正在中國進行1期臨床試驗, 顯示出良好的安全性及早期療效跡象, 包括在經過多線治療的患者中觀察到部分緩解(PR)。此外, 我們還將TSN222用作ADC候選藥物的新型有效載荷。

詳情請參閱「業務—我們的小分子藥物產品組合」。

我們的ADC藥物產品組合

TSNA3339 – 臨床前階段基於EGFR的KRAS G12D ADC

TSNA3339是一款由EGFR靶向抗體與高效KRAS G12D抑制劑偶聯而成的ADC, 專門針對現有KRAS抑制劑的局限性(尤其是耐藥問題)而設計。與傳統毒素載荷ADC不同, TSNA3339以高效KRAS G12D抑制劑作為載荷。這種靶向策略為治療KRAS驅動型腫瘤提供了一種可能兼具新穎性、安全性與高效性的多層次治療策略。在經過工程改造及腫瘤來源的KRAS突變細胞系中的廣泛測試表明, 其載荷對KRAS G12D突變體展現出強效選擇性活性, 而對野生型KRAS、NRAS、HRAS及其他測試的KRAS突變體僅顯示極微弱活性。通過選擇性地將KRAS抑制劑直接遞送至腫瘤細胞, TSNA3339致力於實現更強效、更持久的腫瘤抑制, 延遲或克服KRAS抑制劑耐藥, 減輕口服藥物相關的胃腸道毒性, 通過靶向遞送改善藥代動力學特性, 並實現深度聯合治療潛力, 顯示出卓越的安全性優勢。

概 要

TSNA1789 – 臨床前階段DATIA 載荷ADC

TSNA1789是基於我們雙功能腫瘤免疫激動劑(「DATIA」)平台開發，以TSN222作為有效載荷的ADC。作為一類新型免疫刺激型ADC，它代表了一種創新方法，將細胞毒性與免疫刺激功能整合於單一分子載荷中。其目標是將免疫細胞浸潤極少的「冷」腫瘤轉化為以免疫參與活躍為特徵的「熱」腫瘤，最終建立起能高效識別並攻擊惡性腫瘤的腫瘤特異適應性免疫。與遞送細胞毒性載荷的傳統ADC不同，這類新型ADC在與腫瘤細胞靶點結合後會釋放免疫激動劑，激活干擾素分泌並觸發細胞因子和趨化因子的產生，從而激活巨噬細胞和樹突狀細胞等髓系細胞。這一級聯反應會招募包括T細胞在內的適應性免疫細胞，建立細胞因子與趨化因子釋放的正反饋循環，誘導免疫記憶，構建持久的抗腫瘤免疫力，並可能預防腫瘤複發及克服耐藥性。這類ADC為傳統免疫檢查點抑制劑(如PD-1抑制劑)所面臨的固有耐藥問題提供了潛在解決方案。

詳情請參閱「業務—我們的ADC藥物產品組合」。

技術平台

我們已建立三大核心自主研發的技術平台，即Tyligand靶向治療連接子—有效載荷平台(「**T³LP Platform**」)、DATIA平台和雙載荷平台，它們共同構成了我們在小分子及ADC開發領域的競爭優勢基礎。這些平台共同構建了一個戰略性的技術連續體，從攻克KRAS等傳統不可成藥靶點，延伸到通過DATIA載荷技術增強治療效力，再到借助雙有效載荷策略開創聯合治療機制。這一體化平台框架使我們能夠在快速發展的ADC領域保持有效競爭力，同時為拓展至精準腫瘤治療的新興領域提供了靈活空間。

詳情請參閱「業務—研發—技術平台」。

我們的優勢

我們相信以下優勢使我們於競爭中脫穎而出：

- 核心產品—TSN1611是一種高選擇性口服KRAS G12D抑制劑，具備強大臨床潛力與廣闊市場前景；
- 整合小分子與ADC創新平台以持續驅動我們研發差異化療法；
- 解決多個腫瘤適應症中關鍵未滿足需求的創新管線；

概 要

- 強大的合成化學與CMC開發能力助力候選藥物快速進入臨床階段；及
- 資深且富有遠見的管理團隊，且獲知名投資人支持。

詳情請參閱「業務－我們的優勢」。

我們的戰略

我們計劃把握以下重要機遇，並據此執行關鍵策略：

- 加速核心產品TSN1611的臨床開發與商業化；
- 推進研發管線，構建覆蓋多種腫瘤適應症的產品組合；
- 以載荷創新為核心，拓展ADC平台；
- 通過潛在業務拓展機遇，推進全球化戰略執行；及
- 培育可持續的企業文化，加強人才隊伍建設。

詳情請參閱「業務－我們的戰略」。

研發

我們主要在中國和美國開展研發活動，我們的核心研發設施主要位於中國。我們現有的設施包括原料藥研發實驗室及中試生產車間、製劑研發實驗室、質量分析實驗室以及穩定性測試實驗室。此外，我們也具備在美國臨床試驗執行的經驗與能力。我們跨區域研發基礎設施與運營體系的協同發力，為我們在中國及全球範圍內快速、平穩、高效地執行藥物開發計劃提供了有力保障。

概 要

我們的研發團隊在藥物開發領域擁有廣泛的專業造詣、深厚的學識和豐富的經驗。截至2025年9月30日，我們的研發團隊中有超過70%的成員擁有碩士或以上學位。我們的研發團隊由在藥物開發領域擁有豐富經驗的傑出科學家領導。核心研發人員由7位專業人士組成，他們分別專精於化學、生物學、藥理學和醫學領域，人均擁有超過十年的行業經驗。尤其是Tony Yantao ZHANG博士及Boyu ZHONG博士在新藥發現與研發方面擁有豐富經驗，並曾主導已獲批藥物（例如伯瑞替尼）的開發工作。

詳情請參閱「業務－研發」。

商業化布局

截至最後實際可行日期，我們尚未獲得任何候選藥物的上市批准，也未從產品銷售中獲得任何收入。基於未來數年內候選藥物商業化的預期，我們計劃通過選擇最優商業化模式來最大化候選藥物價值，包括建設自主商業化能力，和／或與分銷商、CSO及授權合作夥伴等第三方開展協作。針對我們最先進的藥物開發項目，即我們的核心產品TSN1611，我們計劃在中國市場採用CSO支持的模式建立商業化能力，同時我們仍為其在中國的上市許可持有人。我們相信，此模式能為像我們這樣的生物醫藥公司提供營運靈活性與資本效率。此外，我們將持續評估TSN1611在已建立海外市場的全球合作機會，以期借助合作夥伴的註冊法規專長、市場准入能力及銷售網絡實現共贏。

概 要

知識產權

截至最後實際可行日期，我們持有97項專利及專利申請，其中包含25項與我們核心產品TSN1611相關的專利申請。截至最後實際可行日期，我們未收到相關主管部門可能導致我們專利申請將被駁回的任何重大關切或問詢。下表概述了截至最後實際可行日期，我們核心產品及其他產品相關的已授權重要專利及已提交的專利申請。

產品	專利/ 專利申請名稱 ⁽¹⁾	專利/ 專利申請號	管轄區	狀態	專利持有人/ 申請人 ⁽²⁾	申請日期	授權日期	到期日期 ⁽³⁾
TSN1611 ...	具有抗KRAS 突變腫瘤活 性的化合物 (「TSN1611專 利申請」)	P2025-00973	阿拉伯聯合 酋長國	審核中 ⁽⁴⁾	本公司	2023年 9月27日	不適用	不適用
		2023349002	澳大利亞					
		112025006208-5	巴西					
		3,269,203	加拿大					
		202311258434.7	中國					
		202590757	歐亞地區					
		371/2025	埃及					
		23870941.4	歐盟					
		P00202503868	印度尼西亞					
		319953	以色列					
		202517039127	印度					
		20255192021	日本					
		1020257014326	韓國					
		MXA2025/003821	墨西哥					
		PI2025002001	馬來西亞					
		820225	新西蘭					
		1-2025-550819	菲律賓					
		1120252126	沙特阿拉伯					
		11202502142S	新加坡					
		112137145	中國台灣					
2501002042	泰國							
19/094,924	美國							
1-2025-02964	越南							
2025/03653	南非							
42024097183.8	中國香港							

概 要

產品	專利/ 專利申請名稱 ⁽¹⁾	專利/ 專利申請號	管轄區	狀態	專利持有人/ 申請人 ⁽²⁾	申請日期	授權日期	到期日期 ⁽³⁾
TSN222	多功能環二核苷酸及其用途	110138718	中國台灣	已授權	本公司	2021年 10月19日	2025年 10月21日	2041年 10月19日
		202111201201.4	中國	審核中		2021年 10月15日	不適用	不適用
		42023068680.0	中國香港					
		1120230072182	巴西			2021年 10月19日		
		2023-547737	日本					
		3198956	加拿大					
		18/032663	美國					
		21882000.9	歐盟					
		1020237016770	韓國					
		2021363267	澳大利亞					

註：

- (1) 除非另有說明，同一專利家族的申請其專利內容相同，因此僅披露一次。
- (2) 我們對核心產品相關的知識產權具有有效權利。截至最後實際可行日期，我們並不知悉任何第三方（包括任何發明人）對該等權利提出主張或擁有任何合法權利。相關發明人無權主張對本公司核心產品知識產權擁有任何所有權或權益。據我們所知，截至同日，我們核心產品的知識產權並無任何爭議、訴訟或主張。
- (3) 專利到期日系基於當前申請狀態估算，未考慮任何可能的專利期限調整或延長，並假設已支付所有適當的維持費、續展費、年費及其他政府規費。
- (4) 未發現任何在TSN1611專利申請提交日之前的現有技術文獻公開披露TSN1611的化學結構。與現有技術中結構最接近的化合物相比，TSN1611具有獨特的結構單元，該結構修飾賦予了TSN1611更優的活性。此類結構－活性關係既未在現有技術中披露，亦無相關技術啟示。因此，TSN1611相對現有技術展示出新穎性及創造性，我們的知識產權法律顧問認為TSN1611具備良好的專利授權前景。

詳情請參閱「業務－知識產權」及「風險因素－與我們的知識產權有關的風險」。

我們的客戶

於往績記錄期間，我們通過(i)提供研發服務，及(ii)知識產權許可，從兩名客戶獲得收入。與該兩名客戶的交易並無涉及我們的核心產品及其他候選藥物。該兩名客戶均非我們的供應商。詳情請參閱「業務－我們的客戶」。

概 要

我們的供應商

於往績記錄期間，我們的主要供應商主要包括CRO及CDMO。於往績記錄期間，我們與供應商之間未發生任何重大糾紛。此外，我們認為此類供應存在充足的替代來源，並且我們已經為這些供應制定了替代採購策略。

於2024年及截至2025年9月30日止九個月，在往績記錄期間各年度／期間向五大供應商的採購總額分別為人民幣21.9百萬元及人民幣40.3百萬元，分別佔往績記錄期間各年度／期間採購總額的39.1%及50.7%。於往績記錄期間各年度／期間，向最大供應商的採購額分別為人民幣6.4百萬元及人民幣18.8百萬元，分別佔我們採購總額的11.5%及23.7%。詳情請參閱「業務－我們的供應商」。

競爭

醫藥行業競爭激烈且瞬息萬變，其特點在於技術迅速發展及市場需求不斷演變。我們深信，我們全面整合的平台及候選藥物的梯隊化管線，以及經驗豐富的管理團隊，將為我們帶來競爭優勢，儘管我們意識到在此動態環境中所固有的挑戰。我們專注於利用我們的行業經驗及已建立的研發能力，以發掘及開發腫瘤學領域的創新療法。我們面臨來自市場上現有產品及開發中候選產品的激烈競爭。我們臨床試驗開發存在不確定性，此取決於多種因素，包括臨床試驗中令人滿意的安全性及有效性結果、成功招募患者，以及CRO、CDMO與臨床試驗開發所涉其他各方的表現等。詳情請參閱「行業概覽」。

[編纂]前投資

本集團與[編纂]前投資者完成多輪投資，並合共獲得約110.2百萬美元的投資金額。於完成最後一輪[編纂]前投資後，本公司估值約為222.2百萬美元。我們的[編纂]前投資者包括若干資深投資者，即LAV USD、Tencent Mobility及上海禮哲。假設[編纂]未獲行使，緊隨股份拆細及[編纂]完成後，彼等將分別持有已發行股份總數約[編纂]%、[編纂]%及[編纂]%。我們已並將繼續根據董事會批准的用途，將[編纂]前投資所得款項用於本集團的主要業務，包括管線產品的研發、業務增長與拓展，以及一般營運資金用途。詳情請參閱「歷史、發展及公司架構－[編纂]前投資」一節。

概 要

我們的單一最大股東集團

截至最後實際可行日期，Tyligand Holdings由Zhang博士、Zhong博士及ZY. Zhang博士分別持有48.75%、41.25%及10.00%權益。因此，Zhang博士、Zhong博士、ZY. Zhang博士及Tyligand Holdings被視為我們的單一最大股東集團。

我們的單一最大股東於[編纂]完成前合共持有我們已發行股份總數的24.01%，其中Zhang博士直接持有約0.35%，Tyligand Holdings持有約23.66%；而緊隨[編纂]完成（假設[編纂]未獲行使）後，其將合共持有[編纂]%的股份。

2023年激勵計劃

截至最後實際可行日期，我們有一項已生效的股份激勵計劃，即2023年激勵計劃，其條款載於本文件「附錄四－法定及一般資料－D. 2023年激勵計劃」。根據2023年激勵計劃可發行的股份上限為3,849,376股（於股份拆細後代表19,246,880股）。截至最後實際可行日期，根據2023年激勵計劃已向23名獲授人授出3,619,100份期權，所有期權尚未行使。

假設[編纂]未獲行使，於股份拆細及[編纂]完成後，若所有尚未行使的期權獲悉數歸屬並行使，我們的已發行及流通在外股本總數將被攤薄約[編纂]%。詳情請參閱「附錄四－法定及一般資料－D. 2023年激勵計劃」。

主要財務資料概要

下文所列的主要財務資料摘要乃摘錄自，並應連同載於本文件附錄一的會計師報告（包括隨附附註）內的歷史財務資料，以及「財務資料」章節所載的資料一併閱讀。我們的歷史財務資料乃根據國際財務報告準則編製。

概 要

綜合損益及其他綜合收入表概要

下表載列我們於所示期間的綜合損益及其他全面收益表概要。

	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)	
		(未經審核)		
收入	7,856	1,506	11,358	
服務成本.....	(735)	-	(2,464)	
毛利	7,121	1,506	8,894	
其他收入及收益	8,345	5,263	3,115	
按公允價值計量且其變動計入損益 （「按公允價值計量且其變動計入 損益」）的金融負債的公允價值 變動	14,776	36,580	(22,775)	
研發開支.....	(72,813)	(50,475)	(91,170)	
行政開支.....	(27,233)	(20,654)	(20,020)	
其他開支.....	-	-	(1,307)	
財務成本.....	(657)	(574)	(143)	
除稅前虧損.....	(70,461)	(28,354)	(123,406)	
所得稅開支.....	-	-	-	
年／期內虧損及全面虧損總額	<u>(70,461)</u>	<u>(28,354)</u>	<u>(123,406)</u>	

我們目前並無任何產品獲批進行商業銷售，且並未就我們的核心產品及其他候選藥物產生任何收入。截至2024年12月31日止年度以及截至2024年及2025年9月30日止九個月，我們分別錄得虧損人民幣70.5百萬元、人民幣28.4百萬元及人民幣123.4百萬元，此乃主要由於推進管線及技術平台所產生的重大研發開支。截至2024年12月31日止年度以及截至2024年及2025年9月30日止九個月，我們分別確認收入人民幣7.9百萬元、人民幣1.5百萬元及人民幣11.4百萬元，該等收入源自於提供研發服務及知識產權許可。

截至2024年12月31日止年度以及截至2024年及2025年9月30日止九個月，我們分別錄得研發開支人民幣72.8百萬元、人民幣50.5百萬元及人民幣91.2百萬元，分別佔各期間經營開支的72.8%、71.0%及82.0%。尤其是，我們就核心產品TSN1611分別錄

概 要

得研發開支人民幣36.5百萬元、人民幣22.6百萬元及人民幣63.1百萬元，分別佔各期間研發開支的50.2%、44.8%及69.2%，以及各期間經營開支總額（包括研發開支及行政開支）的36.5%、31.8%及56.7%。

我們的研發開支由截至2024年9月30日止九個月的人民幣50.5百萬元增加至截至2025年9月30日止九個月的人民幣91.2百萬元，乃主要由於我們於2025年7月啟動核心產品TSN1611的1b期單藥治療臨床試驗，並於2025年8月啟動2期單藥治療臨床試驗，相關費用已計入截至2025年9月30日止九個月期間。

綜合財務狀況表概要

下表載列我們截至所示日期的綜合財務狀況表概要。

	截至12月31日	截至9月30日
	2024年	2025年
	(人民幣千元)	(人民幣千元)
		(未經審核)
非流動資產總額	27,461	38,186
流動資產總額	183,222	253,028
流動負債總額	554,528	748,978
流動負債淨額	(371,306)	(495,950)
資產總額減流動負債	(343,845)	(457,764)
非流動負債總額	141	7,366
負債淨額	(343,986)	(465,130)

於往績記錄期間，我們錄得流動負債淨額，乃主要由於按公允價值計量且其變動計入損益的金融負債，即我們的可轉換可贖回優先股及附帶可認購優先股認股權證的貸款。我們的可轉換可贖回優先股將於[編纂]成為無條件後轉換為普通股。有關詳情，請參閱「歷史、發展及公司架構—[編纂]前投資」。

我們的流動負債淨額由截至2024年12月31日的人民幣371.3百萬元增加至截至2025年9月30日的人民幣496.0百萬元，乃主要由於按公允價值計量且其變動計入損益的金融負債增加人民幣184.1百萬元；部分被現金及現金等價物增加人民幣42.7百萬元及按公允價值計量且其變動計入損益的金融資產增加人民幣24.0百萬元所抵銷。

有關詳情，請參閱「財務資料—綜合財務狀況表的選定項目說明」。

概 要

綜合現金流量表概要

下表載列我們於所示期間的綜合現金流量表的概要。

	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)	
		(未經審核)		
營運資金變動前的經營現金流量	(79,580)	(59,591)	(93,687)	
營運資金變動	1,513	(395)	1,829	
已收利息	663	602	216	
經營活動所用現金流量淨額	(77,404)	(59,384)	(91,642)	
投資活動所用現金流量淨額	(25,302)	(71,131)	(22,085)	
融資活動所得現金流量淨額	185,435	170,505	157,732	
現金及現金等價物增加淨額	82,729	39,990	44,005	
外匯匯率變動的影響，淨額	3,336	1,750	(1,307)	
年／期初現金及現金等價物	59,144	59,144	145,209	
年／期末現金及現金等價物	145,209	100,884	187,907	

於往績記錄期間，我們錄得經營活動所用淨現金，乃主要由於為推進候選藥物所投入的大量研發工作。截至2024年12月31日止年度及截至2025年9月30日止九個月，我們分別錄得經營活動所用淨現金人民幣77.4百萬元及人民幣91.6百萬元。於往績記錄期間，我們主要透過股權融資、提供研發服務所得收入以及知識產權許可收入支持營運。我們的管理層持續監控並維持適當水平的現金及現金等價物，以確保營運資金充足，並減輕現金流波動的影響。隨著業務發展與擴張，我們預期將透過將候選藥物商業化以增加銷售收入，從而自經營活動產生現金流。有關詳情，請參閱「財務資料－流動資金及資本資源－現金流量」。

概 要

主要財務比率

下表載列我們截至所示日期的主要財務比率。

	截至12月31日 2024年	截至9月30日 2025年 (未經審計)
流動比率 ⁽¹⁾	0.33	0.34

附註：

(1) 流動比率等於截至年末／期末的流動資產除以流動負債。

營運資金充足性

儘管我們於往績記錄期間錄得大量流動負債淨額，董事認為，我們擁有充足的營運資金，可支付自本文件日期起計未來至少12個月的125%的成本（包括研發開支及行政開支），其主要理由載列如下。

- **在手現金及營運產生的現金流入。**截至2025年9月30日，我們持有：(i)現金及現金等價物人民幣187.9百萬元；及(ii)按公允價值計量且其變動計入損益之金融資產人民幣51.0百萬元（統稱「財務資源」）。自2025年9月30日起，我們已額外收到B輪融資款項人民幣95.2百萬元。詳見「歷史、發展及公司架構－[編纂]前投資－B輪融資」。於我們的一種或多種候選藥物成功商業化後，我們預計將通過銷售商業化藥品所產生的收益為我們的營運提供部分資金。
- **現金消耗率。**我們的現金消耗率是指月均經營活動所用現金淨額，購置物業、廠房及設備的付款，及租賃付款本金及利息。假設[編纂]為每股股份[編纂]港元（即本文件所載指示性[編纂]範圍的中位數），我們估計將獲得[編纂][編纂]約[編纂]港元。假設未來的平均現金消耗率為截至2025年9月30日止九個月水平的1.5倍，我們估計(i)截至2025年9月30日的財務資源及連同於2025年9月30日後自B輪融資籌集的人民幣95.2百萬元將足以使我們的財務可行性維持超過[21]個月；或(ii)倘計及全部的[編纂]估計[編纂]，我們的財務可行性可維持[編纂]個月以上。董事及管理團隊將繼續監控我們的營運資金、現金流量及業務發展進度。

概 要

股息

於往績記錄期間，我們並未就我們的股份宣派或派付股息。我們目前預期將所有未來盈利用於業務營運及擴張，並且預期於可預見的未來不會派付現金股息。未來任何股息的宣派及派付均將由董事會釐定且須遵守我們的組織章程細則及開曼群島法例，並且將取決於多項因素，包括我們產品的成功商業化、以及我們的盈利狀況、資本需求、整體財務狀況及合約限制。目前，我們並無任何股息政策。經我們的開曼群島法律顧問確認，即使本公司存在累計虧損，本公司仍可宣派股息，具體為：(a) 若本公司擁有足夠的已變現或未變現利潤，則可從本公司利潤中宣派股息，但不得與本公司採用的會計原則相悖或(b) 若於建議派付股息之日後，本公司可於日常業務過程中如期償付到期債務，則可從本公司股份溢價中宣派股息。董事會在釐定是否宣派股息時，須確信宣派股息符合本公司的最佳利益，且可就虧損作出撥備。鑒於本文件所披露的累計虧損，於可預見的未來，我們不大可能有資格使用利潤派付股息。

[編纂]

概 要

[編纂]

我們估計，經扣除我們就[編纂]應付的[編纂]及開支，基於[編纂]每股[編纂][編纂]港元（即指示性[編纂]範圍每股[編纂][編纂]港元至[編纂]港元的中位數），我們將收取[編纂][編纂]約[編纂]港元。我們計劃將[編纂]用於以下用途：

- 約[編纂]%（或[編纂][編纂]港元），將用於研發我們的核心產品TSN1611，包括：(i) TSN1611單藥治療NSCLC的關鍵性臨床試驗及其在中國的NDA，(ii) TSN1611單藥治療PDAC之中國關鍵臨床試驗，(iii) TSN1611單藥治療NSCLC之美國關鍵臨床試驗，及(iv) TSN1611聯合療法治療結CRC之中國1b/2期臨床試驗；
- 約[編纂]%（或[編纂][編纂]港元），將用於我們針對實體瘤的其他管線產品的臨床前研究及臨床試驗包括：(i) TSNA3339 的IND申報研究及1期臨床試驗；(ii) TSNA1789 的IND申報研究及1期臨床試驗；及 (iii) TSN222 在中國進行的1期及2期臨床試驗；
- 約[編纂]%（或[編纂][編纂]港元），將用於進一步增強我們的技術平台，及
- 約[編纂]%（或[編纂][編纂]港元），將分配作營運資金及其他一般公司用途。

進一步詳情請參閱「未來計劃及[編纂]—[編纂]」。

概 要

風險因素

我們認為，我們的業務存在若干風險，其中許多風險超出了我們的控制範圍。這些風險已在本文件「風險因素」一節中進行了詳細說明。我們所面臨的主要風險包括以下各項：

- 我們的業務及前景在很大程度上取決於我們候選藥物的成功。倘我們無法為我們的候選藥物成功地完成臨床開發，獲得監管批准或實現商業化，或者倘我們在執行上述任何一項時遭遇重大延誤或成本超支，我們的業務及前景可能受到重大不利影響。
- 我們面臨激烈的競爭及快速的技術變革，且競爭對手可能開發比我們更先進或更有效的類似療法，這可能會對我們的財務狀況及成功將我們的候選藥物商業化的能力造成不利影響。
- 臨床開發是一個耗時耗資的過程，且結果並不確定，臨床前研究及早期臨床試驗的結果未必能預測未來的試驗結果。
- 我們可能無法識別、發現或開發新的候選藥物，或識別我們候選藥物的額外治療機會。
- 若我們利用技術平台未能成功開發出安全、有效及可生產的候選藥物，則可能對我們的業務及未來前景造成重大不利影響。
- 我們可能無法從作出巨額投資的研發中獲得成功成果，並且可能因資源分配決策而無法利用前景更好的機會。
- 倘若我們無法為候選藥物取得並維持專利及其他知識產權保護，或所獲知識產權範圍不夠廣泛，第三方可能開發並商業化與我們相似或相同的藥物及技術，直接與我們競爭，這將對我們成功商業化藥物的能力造成不利影響。

概 要

[編纂]

我們須承擔的[編纂]估計約為[編纂]港元(假設[編纂]為每股股份[編纂]港元，即指示性[編纂]範圍每股股份[編纂]港元至[編纂]港元的中位數)，佔[編纂]估計[編纂]總額的約[編纂]% (假設並無根據[編纂]發行任何股份)。**[編纂]**包括(i)[編纂]等[編纂]相關開支，約[編纂]港元，及(ii)非[編纂]相關開支約[編纂]港元，其中包括(a)我們的法律顧問及申報會計師的費用及開支約[編纂]港元，及(b)其他費用及開支約[編纂]港元。於往績記錄期間，未將任何[編纂]於我們的綜合損益表扣除。於往績記錄期間之後，預期約[編纂]港元將於我們的綜合損益表扣除，而約[編纂]港元預期將於[編纂]後作為權益扣減入賬。上述[編纂]為最新的實際可行估計，僅供參考，且實際數額可能會與本估計不同。

近期發展及無重大不利變動

針對TSN1611單藥治療，於2025年12月，經審閱我們Ia期單藥試驗的臨床數據並注意到我們的Ia期及Ib期單藥研究均達到其主要終點後，FDA確認其對我們繼續進行TSN1611正在進行的2期單藥部分以及1b/2期聯合療法試驗無異議。隨後，於2026年1月，FDA確認已完成TSN1611的1a期和1b期單藥試驗在整體上相當於一項獨立的1期臨床試驗完成。詳情請參閱「業務－我們的小分子藥物產品組合TSN1611－我們的核心產品－處於2期臨床階段的KRAS G12D抑制劑－與監管機構的重大信息溝通－FDA」。

經完成董事認為合適的充足盡職調查及經審慎周詳考慮後，董事確認，截至本文件日期，除「近期發展及無重大不利變動」所披露者外，我們的財務及貿易狀況或前景自2025年9月30日(即本文件附錄一所載會計師報告的報告期間結束日期)起並無重大不利變動，且自2025年9月30日以來概無發生任何嚴重影響本文件附錄一會計師報告所載資料的事件。