

概 要

本摘要旨在為閣下概述本文件所載的資料。由於本摘要為概要，故其並未載有所有可能對閣下而言屬重要的資料。閣下在決定[編纂][編纂]前，務請審慎細閱本文件全文。尤其是，我們為一家生物科技公司，現正根據上市規則第18A章尋求於聯交所主板[編纂]，而我們未能符合上市規則第8.05(1)、(2)或(3)條的規定。我們的核心產品乃為符合上市規則第18A章及新上市申請人指南第2.3章的資格規定之產品。我們可能會繼續就核心產品的研發活動產生大量成本及開支，而核心產品可能無法成功開發或商業化。此外，任何[編纂]均涉及風險。[編纂][編纂]的部分特定風險載於「風險因素」一節。閣下務請審慎細閱該節。

概覽

我們是誰

我們為一家生物技術公司，專注於發現、開發及商業化用於治療代謝性疾病以及心腦血管疾病的雙／多特異性肽類藥物。我們已自主開發由一項核心產品及其他六項候選產品組成的產品管線。我們的核心產品MT1013為一款自主研發、處於III期階段的雙靶點受體激動劑多肽，可同時靶向CaSR及OGP受體，主要為治療慢性腎病繼發性甲狀旁腺功能亢進症（「CKD-SHPT」）而設計，並具有擴展至其他適應症（如伴有骨質疏鬆的慢性腎臟病的礦物質和骨代謝異常（CKD-MBD）及非透析CKD-SHPT）的潛力。

我們未必能夠最終成功開發及／或商業化我們的核心產品或我們的任何其他管線產品

所有候選藥物均由我們內部開發。下圖概述截至最後實際可行日期我們臨床階段候選產品的開發狀況：

概 覽

附註：

- (1) 我們已完成相關產品用於CKD-SHPT適應症的II期臨床試驗，且由於CKD-SHPT患者均屬CKD-MBD人群，我們計劃利用從相關試驗收集的數據，向主管監管機構尋求新藥臨床研究批准，以進行相關產品用於CKD-MBD伴骨質疏鬆此擴展適應症的III期臨床試驗。
- (2) 自主研發。我們已授予雲頂新耀醫藥科技有限公司（「雲頂新耀」）於中國內地、香港、澳門和臺灣地區以及除日本以外的亞太區域（「該地區」）就MT1013用於治療CKD-SHPT進行銷售、商業化及推廣的獨家權利。我們保留(i)在該地區外就任何適應症將MT1013商業化；及(ii)在該地區內就任何適應症將MT1013商業化的權利。有關更多資料，請參閱「業務－商業化」。
- (3) MT2004的I期臨床試驗已進行充分的安全性及劑量範圍評估，以支持在中國治療MASLD及CLD的治療劑量範圍，從而為直接啟動各自的II期臨床試驗提供基礎。
- (4) IIb期臨床試驗構成MT1002-II-C04的一部分，旨在於更龐大的患者群體中進一步評估所選劑量。有關更多資料，請參閱「業務－我們的關鍵產品MT1002－MT1002臨床試驗概覽－MT1002-II-C04，中國II期在急性冠狀動脈綜合征－經皮冠狀動脈介入治療患者中的療效研究」。
- (5) MT1002的I期臨床試驗已進行充分的安全性及劑量範圍評估，以支持在中國治療腦卒中、透析抗凝及HD-PF4的治療劑量範圍，從而為直接啟動各自的II期臨床試驗提供基礎。
- (6) 於2023年6月，我們就進行MT1002用於腦卒中的II期臨床試驗，獲國家藥監局授出新藥臨床研究批准。試驗籌備工作於2026年3月啟動，包括敲定臨床試驗方案。
- (7) 於2023年7月，我們就進行MT1002用於透析抗凝的II期臨床試驗，獲國家藥監局授出新藥臨床研究批准。試驗籌備工作於2026年3月啟動，包括敲定臨床試驗方案。

概 要

我們的核心產品 — MT1013

我們的核心產品MT1013是一種雙靶點受體激動劑多肽，可同時靶向CaSR及OGP受體。MT1013主要為治療CKD-SHPT而開發，並計劃擴展至包括CKD-MBD伴骨質疏鬆及未接受透析的CKD-SHPT在內的額外適應症。MT1013的臨床研究已證明以下各項：

- 在一項頭對頭II期評估中，與依特卡肽相比，MT1013的iPTH、血鈣及血磷綜合達標率高約2.5倍。
- 根據一項II期試驗的觀察，MT1013於三週內起效，並於第九週持續控制iPTH水平。
- MT1013展現出心血管獲益潛力。MT1013與更大幅度的FGF23（一種與CKD-SHPT心血管風險直接相關的生物標誌物）降低相關，同時有效控制iPTH、血鈣及血磷。
- MT1013顯示出整體良好的安全性及耐受性概況，在各項臨床試驗中均無嚴重低鈣血症報告。
- MT1013增強骨礦物質密度及新陳代謝。一項II期研究表明，MT1013與CKD-SHPT患者的骨轉換、代謝及重塑平衡改善相關。

上述安全性及療效概況乃基於臨床試驗早期階段的發現，並不能視為定論。有關臨床結果的更多資料，請參閱「業務 — MT1013 臨床試驗概覽」。

CKD-SHPT由CKD作為原發病引起，其治療方法必須根據個別情況釐定，同時須考慮到原發病的階段、疾病嚴重程度、血鈣及血磷水平、維生素D代謝、PTH升高程度及合併症。CKD-SHPT的治療主要為對症治療及漸進性治療，遵循循序漸進及綜合治療的原則。因此，治療方案因個別患者情況而異，包括降磷治療、維生素D或維生素D類似物及擬鈣劑等。上述治療原則與現行國際及國內臨床指引及已發表的評論一致，包括KDIGO 2017年慢性腎臟病的礦物質和骨代謝異常(CKD-MBD)臨床實踐指南更新及中國慢性腎病礦物質和骨骼疾病診斷與治療指南，兩者均未將CKD-SHPT治療正式分類為一線、二線或後續線療法。弗若斯特沙利文進一步確認，CKD-SHPT治療並無正式分類為任何治療線。

鑑於II期臨床試驗結果顯示其在改善骨密度方面具有積極作用，我們正積極將我們的核心產品MT1013的適應症擴展至CKD-MBD伴骨質疏鬆以及非透析CKD-SHPT等領域。

截至最後實際可行日期，MT1013已完成其用於治療CKD-SHPT的II期臨床試驗(MT1013-II-C01及MT1013-II-C03)，並已開始一項以西那卡塞作為活性對照藥物的III期臨床試驗，且所有424名計劃患者均已入組。依特卡肽及西那卡塞為已獲批的CaSR激動劑藥物，有關更多資料，請參閱「行業概覽 — CaSR激動劑的競爭格局」一節。有關MT1013的商業化，我們已與雲頂新耀訂立協議。有關更多資料，請參閱「業務 — 商業化」。

中國CKD-SHPT藥物市場的市場規模估計將於2030年達到人民幣50億元，並於2035年達到人民幣131億元，複合年增長率為21.4%。於2025年，全球CKD-SHPT患者人數達到1.604億，預計到2030年將增至1.88億。

概 要

我們的關鍵產品

XTL6001

我們的關鍵產品XTL6001是在中國及美國均獲得新藥臨床研究批准並進入臨床試驗階段的GLP-1R/GCGR/MasR三重靶點激動劑。將MasR引入GLP-1R/GCGR靶點組合中，是當前GLP-1藥物中的新藥，具有用於肥胖或超重人群長期體重管理、治療蛋白尿性CKD及MASH等疾病的潛在應用。XTL6001的臨床前研究已證明其能夠保存肌肉質量、通過增強能量代謝驅動的機制實現減重並提供更多器官保護。I期臨床試驗數據顯示，每週給藥XTL6001，為期4至5週，可實現由內臟脂肪減少所致的具臨床意義的腰圍縮減（顯著優於臀圍變化），並伴隨顯著的血脂降低（TG、LDL-C、ApoB）、血清尿酸降低及尿酸清除率提高，表明其在多模式心臟代謝及腎臟風險控制方面具有潛力。

XTL6001已就在中國及美國治療肥胖或超重人群的體重管理獲得新藥臨床研究批准。截至最後實際可行日期，LPLV（最後一名患者完成最後一次訪視）已發生且數據庫鎖定已完成。

受代謝性疾病影響的全球人口持續增加，肥胖症正成為一個日益嚴重的問題。中國超重及肥胖藥物市場預計將於2030年達到人民幣235億元，並於2035年達到人民幣1,073億元，2030年至2035年的複合年增長率為35.5%。中國GLP1R多肽藥物市場預計將於2030年增至人民幣814億元，並於2035年增至人民幣1,769億元，2030年至2035年的複合年增長率為16.8%。

MT1002

我們的關鍵產品MT1002是一種凝血因子II和GP IIb/IIIa雙靶點拮抗劑，主要針對ACS-PCI手術、腦卒中、腎透析抗凝和HD-PF4等抗凝抗栓領域的臨床需求。MT1002的臨床研究顯示其能解決ACS-PCI中「出血—凝血」難以平衡問題，具有起效快、停藥後可恢復、藥代動力學特性穩定及種群適應性良好的特點。

MT1002已在中國及美國成功完成用於治療ACS-PCI的I期臨床試驗。一項II期臨床試驗正在中國進行中。截至最後實際可行日期，涉及合共24名受試者的五個劑量探索隊列已完成，且劑量擴展隊列的26名受試者已完成入組。此外，在中國進行的腦卒中及透析抗凝II期臨床試驗預期將分別於2026年6月及2026年7月前開始。

於2025年，中國抗血栓藥物市場規模達到人民幣345億元。估計中國抗血栓藥物市場將於2030年增至人民幣472億元，並於2035年增至人民幣618億元，2025年至2030年的複合年增長率為6.4%，2030年至2035年的複合年增長率為5.6%。

MT200605

我們的關鍵產品MT200605是一種注射用神經保護劑。其核心突破在於雙重協同作用機制—通過同時激活TrkB受體和高效清除氧自由基，雙路徑阻斷急性缺血性腦卒中(AIS)後的級聯病理損傷。MT200605的臨床研究顯示其安全性與耐受性優勢突出，且雙通路協同發揮神經保護作用，為患者提供治療方案。

截至最後實際可行日期，MT200605已在中國及美國成功完成I期臨床研究。一項II期臨床試驗正在中國進行中，360名受試者已完成入組。

於2025年，中國神經保護藥物市場規模達到人民幣117億元。預計中國神經保護劑市場於2030年將增長至人民幣157億元，並於2035年增長至人民幣246億元，2025年至2030年的複合年增長率為6.2%，2030年至2035年的複合年增長率為9.3%。

概 要

我們的技術平台

我們已建立四大核心技術平台，包括(i)雙／多特異性肽及基於肽的大分子技術平台、(ii)計算機輔助肽設計平台、(iii)口服肽遞送平台及(iv)成藥性評價平台。該等平台共同涵蓋從基礎研究、藥物發現研究、藥物開發研究到新藥申請提交的整個研發過程，並作為基礎引擎，推動我們差異化的多肽類管線高效發展。詳情請參閱「業務－我們的技術平台」。

研發

於截至2024年及2025年12月31日止年度，我們的研發開支分別為人民幣107.0百萬元及人民幣130.1百萬元。我們一直專注於核心產品MT1013的內部研發工作。於截至2024年及2025年12月31日止年度，我們就MT1013產生研發開支分別為人民幣66.7百萬元及人民幣84.4百萬元，分別佔我們同期總研發開支的62.3%及64.9%。截至最後實際可行日期，我們擁有一支117人的研發專業團隊，約佔我們員工總數的80.7%。

知識產權

截至最後實際可行日期，我們擁有(i)10項於中國的已授權專利、三項於香港的已授權專利、23項於海外的已授權專利，及(ii)三項於中國的專利申請、三項於香港的專利申請、九項於海外的專利申請及一項PCT專利申請。就我們的核心產品MT1013而言，我們擁有(i)四項已授權專利，包括一項在中國、一項在香港、一項在日本及一項在澳大利亞，及(ii)四項專利申請，包括一項在美國、一項在歐洲、一項在加拿大及一項在韓國。

生產

於現階段，由於我們所有生產的產品均為用於臨床試驗的研究性藥物，我們根據臨床開發計劃安排生產進度，並將原料藥(API)及藥品的生產外包給第三方CDMO。我們的CMC研發中心(由CMC質量部、原料藥部、製劑部及分析部組成)在整個藥物開發過程中提供支持。我們的CMC平台涵蓋原料藥、製劑及緩釋製劑的關鍵CMC開發階段。憑藉該平台，我們的CMC研發團隊能夠獨立進行關鍵活動，包括原料藥工藝開發、製劑工藝開發及公斤級原料藥放大生產。

商業化

截至最後實際可行日期，我們尚未就任何候選藥物取得上市批准，亦未從產品銷售中產生任何收益。預計我們的MT1013將於2028年初商業化，我們將實行雙軌商業化策略：在國內透過與第三方合約銷售組織(CSO)合作，在國際上則透過授權合作夥伴關係。

於往績記錄期間及直至最後實際可行日期，我們在中國或海外均無已商業化的藥物上市。未來當我們的候選藥物進入商業化階段時，我們將根據多種因素釐定其價格，例如當前醫療需求、我們藥物的藥物經濟學評估、我們的生產成本、前線治療方案的價格、競爭格局及競爭藥物的價格、我們藥物與競爭藥物之間的特點差異，以及上市國家的衛生經濟學。有關更多資料，請參閱「業務－商業化」。

概 要

供應商及採購

於往績記錄期間，我們向供應商採購臨床及臨床前服務，以及行政及營運服務。截至2024年及2025年12月31止年度，於往績記錄期間各年度我們五大供應商應佔的採購總額分別為人民幣31.3百萬元及人民幣26.8百萬元，佔我們各期間採購總額的39.5%及27.6%。於相同年度，我們單一最大供應商於各年度應佔的採購額分別為人民幣7.6百萬元及人民幣8.6百萬元，佔我們各期間採購總額的9.6%及8.9%。

競爭

我們的行業競爭激烈，且可能會發生重大變化。儘管我們相信我們的技術平台、我們的候選藥物以及我們經驗豐富的管理團隊為我們提供了競爭優勢，但我們面臨著許多致力於開發針對相同適應症的療法的其他各方的潛在競爭。其中包括大型生物製藥公司、專業製藥及生物技術公司、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以及未來可能出現的任何新藥物競爭。有關我們候選藥物競爭格局的更多資訊，請參閱本文件「行業概覽」一節。

風險因素

我們的業務及[編纂]涉及若干風險，詳載於本文件「風險因素」一節。閣下在決定[編纂]我們的[編纂]前，務請細閱該節全文。我們面臨的部分主要風險包括但不限於：(i)我們面臨激烈競爭，尤其來自具有相似靶點的其他多肽藥物。我們的競爭對手可能會比我們更早或更成功地發現、開發或商業化競爭藥物；(ii)我們的業務及財務前景在很大程度上取決於我們處於臨床階段及臨床前階段的候選產品的成功，而我們可能無法成功完成臨床開發、取得相關監管批准，或我們可能在該等過程中經歷重大延誤；(iii)臨床試驗中的不良事件或不良副作用可能會中斷、延遲或中止臨床試驗，延遲或妨礙監管批准，限制獲批藥物的商業前景，或在任何監管批准後導致嚴重的負面後果；(iv)我們可能會分配有限的資源來開發特定的候選藥物或適應症，而未能利用日後可能被證明更有利可圖或成功可能性更大的候選藥物或適應症；(v)我們未必能夠識別或發現新的候選藥物，或為我們的候選藥物找到額外的治療機會；(vi)我們在大規模商業化生產生物製藥產品方面經驗甚少，倘我們未來在生產藥品時遇到問題，我們的業務可能會受到重大不利影響；(vii)我們在推出及營銷藥品方面經驗有限。倘我們無法利用第三方銷售網絡或建立及管理我們的內部商業化團隊，我們可能無法成功將我們的藥品商業化；及(viii)我們的候選藥物可能無法取得或維持市場接納程度，及我們的候選產品的實際市場銷售規模可能小於我們的預期，這可能導致一些候選產品即使商業化後最終也無利可圖。

我們的優勢

我們相信，以下競爭優勢為我們的成功作出貢獻，並使我們從競爭對手中脫穎而出：(i)促進我們開發新一代雙/多特異性肽類藥物的科學洞見；(ii)核心產品MT1013為靶向CaSR及OGP受體的雙靶點受體激動劑多肽，已證明可改善綜合達標率及患者生存獲益；(iii)針對具有重大未滿足臨床需求的高潛力領域的差異化多肽類藥物管線；(iv)從發現到商業化的全產業鏈一體化端到端平台，助力加速全球擴張；及(v)由多肽類藥物開發專家組成的管理團隊。

概 要

我們的策略

我們擬採取以下策略以進一步發展我們的業務：(i) 加快我們候選產品的臨床開發及商業化；(ii) 聚焦臨床需求，推進具備作用機製及商業化潛力的多肽類候選藥物；(iii) 深化戰略合作，釋放我們候選產品的臨床及商業潛力；及(iv) 招募並留住優秀人才，促進系統性培訓及可持續發展。

過往財務資料概要

下文載列的主要財務資料概要乃源自並應與本文件附錄一會計師報告及本文件「財務資料」一節一併閱讀。我們的過往財務資料乃根據國際財務報告準則會計準則編製。

綜合損益及其他全面收益表概要

	截至12月31日止年度	
	2024年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
其他收入.....	4,002	2,301
其他收益及虧損淨額.....	2,670	43,268
行政開支.....	(18,812)	(23,490)
研發開支.....	(107,022)	(130,089)
[編纂].....	-	(9,901)
融資成本.....	(37,646)	(67,003)
除稅前虧損.....	(156,808)	(184,914)
所得稅開支.....	(24)	-
年內虧損.....	(156,832)	(184,914)

我們的其他收益及虧損淨額由2024年的人民幣2.7百萬元增加1,503.7%至2025年的人民幣43.3百萬元，乃主要由於就我們[編纂]延長贖回日期而產生的非重大修訂贖回負債的收益，部分被(i)按公允價值計入損益的金融資產公允價值變動收益減少(此乃主要由於適用於我們按公允價值計入損益的金融資產的利率下降)，及(ii)提早終止租賃的收益減少所抵銷。

我們的研發開支由2024年的人民幣107.0百萬元增加21.6%至2025年的人民幣130.1百萬元，乃主要由於(i)實驗及測試開支增加，及(ii)有關我們(尤其是)核心產品MT1013及一款關鍵產品MT200605的研發活動的研發人員員工成本及福利開支增加。

我們的融資成本由2024年的人民幣37.6百萬元增加78.2%至2025年的人民幣67.0百萬元，主要由於贖回負債的利息開支增加所致。

我們於2024年及2025年分別錄得虧損淨額人民幣156.8百萬元及人民幣184.9百萬元，主要與以下各項有關：(i)我們對研發活動的持續投資，(ii)將於[編纂]後重新分類至權益的贖回負債利息開支增加，以及(iii)部分被其他收益及虧損淨額的增加所抵銷。

詳情請參閱「財務資料—綜合損益及其他全面收益表選定部分的說明」。

概 要

綜合財務狀況表概要

	於12月31日	
	2024年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
非流動資產總值	61,281	69,260
流動資產總值	185,977	262,201
流動負債總額	77,932	266,407
非流動負債總額	42,533	1,024,939
流動資產(負債)淨值	108,045	(4,206)
權益(虧絀)總額	126,793	(959,885)

截至2025年12月31日，我們錄得流動負債淨額人民幣4.2百萬元，而截至2024年12月31日則為流動資產淨值人民幣108.0百萬元，乃主要由於(i)我們的部份非流動銀行借款變為流動，及(ii)人民幣134.3百萬元的贖回負債被分類為流動負債。

截至2025年12月31日，我們錄得負債淨額人民幣959.9百萬元，而截至2024年12月31日則為資產淨額人民幣126.8百萬元，主要由於(i)就附有優先權的股份確認贖回負債人民幣1,137.3百萬元及(ii)截至2025年12月31日止年度虧損人民幣184.9百萬元，並由股東注資人民幣235.5百萬元部分抵銷。我們預期我們的負債淨額狀況將於[編纂]後轉為資產淨額狀況，乃由於若干投資者的贖回權將被終止，而為該等權利確認的金融負債將於[編纂]時獲解除。

詳情請參閱「財務資料—綜合財務狀況表若干選定項目的討論」。

綜合現金流量表概要

	截至12月31日止年度	
	2024年	2025年
	人民幣千元	人民幣千元
經營活動所用現金淨額	(107,742)	(137,130)
投資活動所得(所用)現金淨額	54,803	(57,582)
融資活動所得現金淨額	21,123	212,235
現金及現金等價物淨(減少)增加	(31,816)	17,523
於年初的現金及現金等價物	95,942	64,661
外匯匯率變動的影響	535	(1,628)
於年末的現金及現金等價物	64,661	80,556

於往績記錄期間，我們產生經營活動負現金流量，而我們的經營現金流出主要乃由於我們的研發開支所致。

詳情請參閱「財務資料—流動資金及資本資源—現金流量」。

我們的控股股東

截至最後實際可行日期，王冰博士、王梅博士及西安眾瑞分別直接持有本公司40.56%、6.60%及5.48%的權益。王梅博士與王冰博士為配偶。王梅博士及王冰博士分別持有西安眾瑞澤康企業管理諮詢有限公司(「眾瑞澤康」)99.00%及1.00%

概 要

的權益，而眾瑞澤康為西安眾瑞的普通合夥人。西安眾瑞直接持有本公司5.48%的權益，因此王梅博士及王冰博士被視為西安眾瑞所持本公司5.48%權益的實益擁有人。因此，根據上市規則，王冰博士、王梅博士、西安眾瑞及眾瑞澤康將於[編纂]前被視為我們的控股股東。

緊隨[編纂]完成後(假設[編纂]未獲行使)，王冰博士、王梅博士、西安眾瑞及眾瑞澤康將合共有權於本公司行使約[編纂]的投票權並因此仍為我們的控股股東。

[編纂]投資者

截至最後實際可行日期，我們已吸引若干[編纂]投資者並經歷六輪融資。我們的[編纂]投資者包括資深投資者，如北極光創投及紐爾利資本，彼等已根據《新上市申請人指南》第2.3章對本公司作出有意義的投資。截至最後實際可行日期，北極光創投(透過越焯)及紐爾利資本(透過蘇州麥紐)分別持有本公司已發行股本總額約6.48%及9.99%，並將於[編纂]後(假設[編纂]未獲行使)分別持有約[編纂]及[編纂]。詳情請參閱「歷史、發展及公司架構—[編纂]投資—3.有關我們[編纂]投資者的資料」。

就董事所深知，除下文所披露者外，各[編纂]投資者及其各自的最終實益擁有人均為獨立第三方，且與本公司任何關連人士或其他[編纂]投資者概無關係。

[編纂]統計數據

[編纂]

概 要

[編纂]

未來計劃及[編纂]

我們估計，假設[編纂]為每股[編纂][編纂]港元(即本文件所載指示性[編纂]範圍每股[編纂][編纂]港元至[編纂]港元的中位數)，經扣除我們就[編纂]應付的[編纂]及開支後，我們將收取的[編纂]約為[編纂]港元。我們擬將[編纂][編纂]用作以下用途：(i)約[編纂]%或[編纂]港元，將用於我們核心產品的持續進行及計劃的臨床試驗以及計劃的商業推出；(ii)約[編纂]%或[編纂]港元，將用於我們關鍵產品的持續進行及計劃的臨床試驗以及計劃的商業推出；(iii)約[編纂]%或[編纂]港元，將用於我們其他候選產品及技術平台的研發；及(iv)約[編纂]%或[編纂]港元，將用作營運資金及一般公司用途。

股息

自註冊成立以來，本公司並無建議、派付或宣派任何股息。截至最後實際可行日期，我們並無正式的股息政策或固定的股息派付率。我們在可預見的未來並無任何宣派或派付任何股息的計劃。是否派付股息及派付金額的決定乃基於董事會可能認為相關的因素。任何股息分派亦須經股東於股東大會上批准。根據中國法律及組織章程細則，一般儲備金須於各年終按除稅後利潤的10%作年度撥款，直至結餘達到相關中國實體註冊資本的50%。鑑於我們的累計虧損，誠如我們的中國法律顧問所告知，根據相關中國法律法規及組織章程細則，我們不得宣派或派付股息，直至我們的除稅後利潤彌補累計虧損及根據相關法律法規及組織章程細則提取足夠的法定公積金為止。

[編纂]

我們將承擔的[編纂]估計約為人民幣[編纂]元(包括[編纂])，按[編纂]每股H股[編纂]港元(即指示性[編纂]範圍每股H股[編纂]港元至[編纂]港元的中位數)計算)，佔[編纂][編纂]總額的[編纂]%(假設概無根據[編纂]發行股份)。上述[編纂]包括(i)與[編纂]相關的開支，包括保薦人費用及[編纂]佣金，為人民幣[編纂]元，及(ii)與[編纂]無關的開支人民幣[編纂]元，包括(a)法律顧問及申報會計師開支人民幣

概 要

[編纂]元，及(b)其他費用及開支人民幣[編纂]元。我們的[編纂]中約人民幣[編纂]元將計入我們的綜合損益表，其中，約人民幣[編纂]元已於往績記錄期間扣除，而約人民幣[編纂]元預期將於[編纂]後自權益中扣除。上述[編纂]僅為最後實際可行日期的估計，僅供參考，實際金額可能與此估計不同。

[編纂]

近期發展

臨床開發

MT1013就CKD-SHPT的III期臨床試驗於2025年7月啟動。截至最後實際可行日期，所有424名計劃患者均已入組。XTL6001就超重及肥胖症的I期臨床試驗於2025年6月啟動。截至最後實際可行日期，LPLV已發生且數據庫鎖定已完成。

2026年預期虧損淨額

我們預期於2026年錄得虧損淨額增加，主要乃由於(i)我們持續投資研發以推進我們的候選藥物開發；及(ii)股份支付開支增加。

商業化進展

於2026年2月，就有關MT1013在亞太地區(不包括日本)用於治療CKD-SHPT的商業化，我們已與雲頂新耀訂立協議。有關更多資料，請參閱「業務－商業化」。

無重大不利變動

我們的董事確認，直至本文件日期，我們的營運、財務表現、市場地位或前景自2025年12月31日(即本文件附錄一會計師報告所呈報期間的結束日期)起概無發生任何重大不利變動，且自2025年12月31日起概無發生任何將對本文件附錄一會計師報告所載資料構成重大影響的事件。