

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[編纂]上市。[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方作出[編纂]決定。

概 覽

我們為一間生物製藥公司，專注於發現及開發治療神經系統及眼科疾病的基因療法。我們的管線亦包括寡核苷酸類療法。成立於2019年，我們已憑藉我們完全整合的內部研發平台建立一個擁有九款候選產品的管線。透過該平台，我們已內部開發兩款核心產品(EXG102-031及EXG001-307 (SMA 1型))及一款關鍵產品(EXG202)。EXG102-031是治療濕性年齡相關性黃斑變性(wAMD)的候選產品，而EXG001-307 (SMA 1型)是治療脊髓性肌萎縮症(SMA) 1型的候選產品。EXG202為一款候選產品，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)。就EXG102-031而言，我們已在中國及美國進行兩項臨床試驗。在中國，所有受試者已於2026年5月完成IIa期試驗為期52週的隨訪。IIb/III期試驗預計將於2026年下半年啟動。在美國，I期臨床試驗已完成，且臨床數據庫已自2026年3月20日起鎖定。就EXG001-307 (SMA 1型)而言，我們已完成針對SMA 1型患者的全部I/II期臨床試驗。我們計劃於2026年下半年就關鍵性III期試驗設計與監管機構展開討論。EXG202目前正在美國及中國的兩項進行中臨床試驗中接受評估。在美國，我們於2025年7月獲得FDA的IND批准，並計劃利用在中國產生的I期數據，繞過在美國進行的I期研究，直接進入II期試驗。在中國，我們於2025年8月獲得國家藥監局批准，以啟動一項I/II期合併臨床研究。IIa期臨床試驗於2026年3月啟動，而IIb期臨床試驗預計於2026年下半年進行。

概 要

我們未必能夠成功開發及／或上市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：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	給藥途徑	第一療法或聯合療法	試驗地點	治療	自主研發、 收購或 授權引進	開發階段				預期下一重要里程碑	司法管轄區	
								IND及IND申請準備	I期	II期	III期			
Ophthalmology	★ EXG102-031	wAMD	VEGF/PlGF/ Ang2	SubR	中國、美國	阿柏西普、貝伐珠單抗、布西珠單抗、法瑞西單抗、雷珠單抗、康柏西普	自主研發					FDA及國家藥監局	2026年下半年IND/ II期啟動	中國、美國
	☆ EXG202	wAMD										FDA及國家藥監局	2026年下半年 III期啟動	中國、美國
		DME	VEGF/PlGF/ Ang2	IVT	單一療法	中國	阿柏西普、貝伐珠單抗、布西珠單抗、法瑞西單抗、雷珠單抗、康柏西普	自主研發					2027年下半年 III期啟動	中國、美國
		RVO											2027年下半年 III期啟動	中國、美國
Neurology	EXG113	補體因子	Complement factors	IVT	中國	Pegcetacoplan/Avacincaptad pegol	自主研發					IND提交 待定	中國、美國	
	★ EXG001-307	SMA 1型	SMN1	IV	中國	諾西那生片、索伐蘭布 (Zoledgensma®、 ITIVISMAY®，待可獲准)	自主研發					國家藥監局	2026年下半年 III期監管審議	中國、美國、 歐洲、日本
	EXG112	慢性疼痛	Nas 1.7	IT	中國	非阿片類鎮痛藥、乙醯胺酚、 抗驚厥藥、鴉片類藥物	自主研發						2027年上半年IT啟動 2028年上半年IND提交	中國、美國
	EXG115	阿爾茲海默病	Tau	IV或SubQ	中國	Arxepi, Ecton, Razadyne, Namenda, Lepidibia and Kisunka	自主研發					IND提交 待定	中國、美國	
	EXG116	雷特綜合症	MECP2	IV或IT	中國	Trofimide	自主研發						2028年下半年IT	中國、美國
	EXG110	法布利病	GLA	IV	中國	Fabrazyme, Galafold, Elfabrio	自主研發					國家藥監局	2028年下半年 III期完成	中國、美國
Others	EXG111	DMD	肌萎縮蛋白	IV	中國	Emflaza, Aquameer, Exondys 51, Vyondys 53, Vilepro, Amondys 45, Elevidys	自主研發					IND提交	2029年下半年 IND提交	中國、美國

附註：

- (1) 就DME/RVO而言，EXG202計劃憑藉濕性年齡相關性黃斑變性數據的支持，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

EXG102-031

wAMD 是年齡相關性黃斑變性(AMD) 的嚴重類型，該眼疾可導致老年人嚴重視力障礙甚至失明。於2025年，全球有約2,160萬名wAMD患者，中國有400萬名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。我們正在中國進行EXG102-031的I/II期臨床試驗以及在美國進行獨立的I期及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。在美國，I期臨床試驗已於2026年3月完成。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。詳情請參閱本文件「業務－我們的產品管線－EXG102-031－核心候選產品－競爭優勢」。

EXG001-307 (SMA 1型)

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2025年，全球有約17.69萬名SMA患者，中國有4.10萬名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。

EXG001-307 (SMA 1型)為治療SMA 1型(一種患者群體相對有限且患病率較低的罕見病)的差異化候選產品，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。EXG001-307 (SMA 1型)乃設計為一種單次靜脈注射給藥療法，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。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」。

概 要

關鍵產品

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2025年，全球有約8,510萬名眼底新生血管疾病患者，中國有2,020萬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輔助進化平台開發的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。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。詳情請參閱本文件「業務－我們的產品管線－EXG202－關鍵候選產品－競爭優勢」一節。

EXG202目前正在美國及中國的兩項進行中臨床試驗中接受評估。在美國，我們於2025年7月獲得FDA的IND批准，並計劃利用在中國產生的I期數據，繞過在美國進行的I期研究，直接進入II期試驗。在中國，我們於2025年8月獲得國家藥監局的批准。IIa期臨床試驗於2026年3月啟動，而IIb期臨床試驗預計於2026年下半年進行。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。

其他藥物候選產品

我們的管線亦包括六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外，所有該等藥物候選產品仍處於IND或IND準備階段。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：(i)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；(ii)SMA基因治療領域的創新者，於全球擁有差異化候選產品；(iii)人工智能輔助、經臨床驗證的載體設計，可實現表現優異的基因療法候選產品；(iv)開發寡核苷酸療法以治療高流行性疾病；(v)基因療法行業穩固的生產工藝；及(vi)能幹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：(i)以全球開發路徑推進差異化療法；(ii)加速平台驅動的擴張並拓展至高流行性疾病；(iii)提供卓越的安全性、持久性及患者便利性；(iv)建立可擴展、高質量且具成本效益的生產工藝；及(v)推動商業化準備及實現全球市場准入。

概 要

我們的平台

我們已建立由AAVarta及SODA組成的雙技術平台，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。我們已開發一個專有的AI輔助平台AAVarta，旨在發現及優化基因遞送載體，以解決野生型AAV衣殼的限制，該等衣殼通常對疾病相關器官及組織缺乏足夠的效率及選擇性。

SODA平台是一個經認證的基因沉默設計及優化引擎，專門用於開發寡核苷酸類療法及調控性基因療法。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療效、安全性及多功能性。

研究與開發人員

我們的研發人員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。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。於截至2024年及2025年12月31日止年度以及截至2025年及2026年6月30日止六個月，我們的研發開支分別為人民幣145.0百萬元、人民幣103.9百萬元、人民幣57.4百萬元及人民幣53.4百萬元，分別佔我們於相應期間經營開支總額的87.3%、85.3%、87.2%及76.7%。

於截至2024年及2025年12月31日止年度以及截至2025年及2026年6月30日止六個月，就我們的核心產品之一EXG102-031所產生的研發開支分別為人民幣30.9百萬元、人民幣26.5百萬元、人民幣15.5百萬元及人民幣16.8百萬元，分別佔我們於相應期間研發開支總額的21.3%、25.5%、27.1%及31.5%。儘管我們於2025年的研發開支總額低於2024年，主要由於以股份支付的付款、薪金及福利以及折舊減少，但截至2025年12月31日止年度，EXG102-031的試驗及測試開支較2024年同期增加約人民幣1.6百萬元，主要原因為2025年的累計患者就診次數較2024年為多。EXG102-031的研發開支由截至2025年6月30日止六個月的人民幣15.5百萬元增加至截至2026年6月30日止六個月的人民幣16.8百萬元，主要由於2026年4月授出僱員持股計劃導致勞工成本增加。

於截至2024年及2025年12月31日止年度以及截至2025年及2026年6月30日止六個月，就另一核心產品EXG001-307(SMA類型1)產生的研發開支分別為人民幣42.7百萬元、人民幣30.4百萬元、人民幣16.9百萬元及人民幣11.4百萬元，分別佔我們於相應期間研發開支總額的29.5%、29.3%、29.5%及21.3%。EXG001-307的研發開支由2024年的人人民幣42.7百萬元減少至2025年的人人民幣30.4百萬元，反映了臨床開發階段及臨時生產需求的差異。於2024年，約80%的患者主要研究訪視已完成，對應2024年較高的臨床成本。截至2025年11月30日，餘下20%的主要研究訪視已完成。由於臨床開支乃根據患者訪視進度而應計，因此該項目於2025年的臨

概 要

床支出較2024年有所減少。除臨床開支外，於2024年，由於先前為IND提交而生產的臨床供應品已耗盡，我們委託生產新一批臨床產品並於該年度確認相關開支人民幣5.2百萬元。因此，截至2025年12月31日止年度EXG001-307的研發開支較2024年同期有所減少。EXG001-307的研發開支由截至2025年6月30日止六個月的人民幣16.9百萬元減少至截至2026年6月30日止六個月的人民幣11.4百萬元，主要由於2026年上半年僅餘下少數患者的跟進工作，導致勞工成本減少。

商業化

我們計劃分別於2032年、2030年和2032年推出我們的核心產品EXG102-031及EXG001-307 (SMA 1型)以及我們的關鍵產品EXG202。我們將採用戰略營銷模式，以提高我們的市場滲透率，推廣我們的產品並實現地域及渠道覆蓋。詳情請參閱「業務－商業化」一節。

知識產權

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並在澳門獲得一項專利，及(ii)在中國提交了十項已公佈的專利申請，提交了16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。

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2025年，我們透過為一名海外客戶(客戶A，一家跨國製藥公司)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。進一步詳情請參閱本文件「財務資料－綜合損益及其他全面收益表選定部分的說明－收益」一節。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。於2024年、2025年及截至2026年6月30日止六個月，我們向五大供應商作出的採購額分別為人民幣30.4百萬元、人民幣14.9百萬元及人民幣8.3百萬元，分別佔我們於相應期間採購總額的61.0%、45.7%及51.0%。於2024年、2025年及截至2026年6月30日止六個月，我們向最大供應商作出的採購分別佔我們採購總額的29.4%、22.7%及29.2%。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年及2025年12月31日止各年度及於各該日以及截至2026年6月30日止六個月及於該日的經審核綜合財務資料，包括隨附附註及本文件「財務資料」所載資料，一併閱讀。

概 要

綜合損益表概要

	截至12月31日止年度		截至6月30日止六個月	
	2024年 (人民幣千元)	2025年 (人民幣千元)	2025年 (人民幣千元) (未經審核)	2026年 (人民幣千元)
收益	-	1,299	-	-
銷售成本	-	(1,169)	-	-
毛利	-	130	-	-
其他收入	61,709	13,398	5,892	2,909
根據預期信貸虧損模式作出的減值虧損 (「預期信貸虧損模式」)， 扣除撥回淨額	(2,301)	(99)	(138)	162
其他收益及虧損	2,965	(859)	233	(1,882)
按公允價值計入損益(「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)	(706,791)	(21,196)	(304,456)
行政開支	(21,151)	(17,831)	(8,455)	(16,175)
[編纂]開支	-	(6,707)	-	(7,529)
研發開支	(144,967)	(103,863)	(57,373)	(53,370)
其他開支	(8,667)	(3,155)	(1,375)	(815)
融資成本	(2,197)	(1,125)	(906)	(63)
除稅前虧損	(219,804)	(826,902)	(83,318)	(381,219)
所得稅開支	-	-	-	-
年度虧損	(219,804)	(826,902)	(83,318)	(381,219)

我們於本年度的虧損由2024年的人民幣219.8百萬元增加至2025年的人民幣826.9百萬元，主要由於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大幅增加人民幣601.6百萬元。我們的虧損由截至2025年6月30日止六個月的人民幣83.3百萬元增加至截至2026年6月30日止六個月的人民幣381.2百萬元，主要由於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大幅增加人民幣283.3百萬元。

概 要

綜合財務狀況表概要

	截至12月31日		截至6月30日
	2024年	2025年	2026年
	(人民幣千元)	(人民幣千元)	(人民幣千元)
非流動資產			
物業及設備.....	31,134	18,397	14,046
使用權資產.....	6,007	3,592	1,959
無形資產.....	112	150	97
融資租賃應收款項.....	600	—	—
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	2,190	3,239
應收關聯方款項.....	40,461	27,490	27,979
定期存款.....	30,000	—	—
	111,340	51,819	47,320
流動資產			
存貨.....	3,365	2,670	2,039
融資租賃應收款項.....	555	587	290
預付款及其他應收款項.....	5,574	5,957	7,216
應收關聯方款項.....	14,007	17,474	15,170
按公允價值計入損益的 金融資產.....	40,127	68,235	90,287
定期存款.....	50,319	31,417	—
受限制銀行存款.....	300	—	6,000
現金及現金等價物.....	278,620	191,066	138,209
	392,867	317,406	259,211
流動負債			
貿易及其他應付款項.....	29,728	30,497	19,946
應付關聯方款項.....	2,989	30	1,144
銀行借款.....	53,758	—	—
按公允價值計入損益的 金融負債.....	1,774,141	2,450,780	2,745,764
租賃負債.....	3,913	2,479	826
可換股貸款票據.....	128,276	178,428	187,900
	1,992,805	2,662,214	2,955,580
流動負債淨額	(1,599,938)	(2,344,808)	(2,696,369)
資產總值減流動負債	(1,488,598)	(2,292,989)	(2,649,049)
非流動負債			
其他應付款項.....	155	—	—
租賃負債.....	2,058	319	17
遞延收入.....	795	139	46
	3,008	458	63
負債淨額	(1,491,606)	(2,293,447)	(2,649,112)

概 要

[編纂]後，我們的優先股將自動轉換為普通股，且不再被視為金融負債。因此，我們預期於[編纂]後不會繼續錄得流動負債淨額。詳情請參閱本文件「財務資料－綜合財務狀況表若干選定項目的討論」一節。

有關我們流動負債淨額及負債淨額波動的原因，請參閱本文件「財務資料－綜合財務狀況表若干選定項目的討論」一節。

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日止年度		截至6月30日止六個月	
	2024年	2025年	2025年	2026年
	(人民幣千元)	(人民幣千元)	(人民幣千元)	(人民幣千元)
			(未經審核)	
經營活動所用現金淨額..	(67,572)	(71,816)	(49,522)	(58,569)
投資活動所得現金淨額..	150,257	26,218	77,157	11,322
融資活動所用現金淨額..	(1,550)	(40,121)	(27,427)	(3,474)
現金及現金等價物增加／ (減少)淨額	81,135	(85,719)	208	(50,721)
於年初／期初的現金 及現金等價物	196,784	278,620	278,620	191,066
匯率變動的影響	701	(1,835)	(266)	(2,136)
於年末／期末的現金 及現金等價物	278,620	191,066	278,562	138,209

我們於2024年及2025年錄得經營現金流出淨額。我們的現金消耗率指我們每月平均(i)經營活動所用現金淨額(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所購買的金融產品，並假設未來每月經營活動所用現金淨額及資本支出為2025年平均水平的1.8倍，我們估計，在不考慮[編纂]的估計[編纂]的情況下，我們將能夠維持21個月的財務可行性；或倘我們亦計及[編纂]的估計[編纂]，假設[編纂]為每股[編纂][編纂]港元(即指示性[編纂]範圍的低端)，則為102個月。我們的董事及管理團隊將繼續監察我們的營運資金、現金流量及業務發展狀況。有關我們現金消耗率及營運資金充足性的詳細討論，請參閱「財務資料－現金流量分析」一節。

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日止年度		截至6月30日	
	2024年 (人民幣千元)	2025年 (人民幣千元)	2025年 (人民幣千元) (未經審核)	2026年 (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	13,995	10,274	4,752	3,336
臨床開發開支	16,410	16,044	9,465	7,566
勞工成本	24,164	16,381	9,683	6,586
小計	54,569	42,699	23,900	17,488
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	27,887	9,926	5,823	5,564
臨床開發開支	426	3,602	729	3,625
勞工成本	18,178	18,758	9,432	6,935
小計	46,491	32,286	15,983	16,124
非研發的現金經營 成本總額				
非研發人員的人工成本 ..	10,313	9,328	4,403	4,628
其他現金經營成本	3,271	2,110	908	1,743
小計	13,584	11,438	5,311	6,371
現金經營成本總額	114,644	86,423	45,195	39,983

主要財務比率

	截至12月31日		截至6月30日
	2024年	2025年	2026年
流動比率 ⁽¹⁾	19.7%	11.9%	8.8%

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。

概 要

風險因素

有關我們於營運中或會遇到的風險詳情，請參閱本文件「風險因素」一節。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。
- 我們基於siRNA的療法的生物效應可能會持續一段時間，而目前可快速逆轉或精確調節該等效應的方法仍然有限。
- 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。
- AAV基因療法具有內在安全風險，可能會對開發及監管時間表產生不利影響。

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。請亦參閱「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]前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]前投資者

我們進行了A-1輪、A-2輪、B輪、B+輪及B++輪融資(包括[編纂]前可換股貸款)，並從[編纂]前投資者獲得總投資額人民幣939.8百萬元的[編纂]前投資，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]前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]前投資」一節。

概 要

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]用途

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]淨額約[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的研發及商業化，即EXG102-031(用於治療濕性年齡相關性黃斑變性)及EXG001-307(用於治療SMA 1型)；
- 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。

詳情請參閱本文件「未來計劃及[編纂]用途」一節。

近期發展及無重大不利變動

我們的董事已確認，自2026年6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2026年6月30日以來概無發生會對本文件附錄一會計師報告所示資料構成重大影響的事件。