

香港交易及結算所有限公司及香港聯合交易所有限公司對本公告的內容概不負責，對其準確性或完整性亦不發表任何聲明，並明確表示，概不就因本公告全部或任何部分內容所產生或因依賴該等內容而引致的任何損失承擔任何責任。



Abbisko Cayman Limited
和譽開曼有限責任公司
(於開曼群島註冊成立的有限公司)
(股份代號：2256)

截至2025年6月30日止六個月的中期業績公告

和譽開曼有限責任公司(「本公司」)董事會(「董事會」)欣然宣佈本公司及其附屬公司(「本集團」或「我們」)截至2025年6月30日止六個月(「報告期」)的未經審核簡明綜合中期業績連同2024年相應期間的比較數字。

業務亮點

2025年年初至今，我們在諸多方面取得重大進展：

我們領先資產CSF-1R抑制劑匹米替尼 (ABSK021)的重要里程碑

治療腱鞘巨細胞瘤(「TGCT」)的NDA申請獲中華人民共和國國家藥品監督管理局(「中國NMPA」)受理

- 於2025年6月，中國NMPA正式受理用於治療TGCT的匹米替尼的NDA。本次NDA申請是基於全球III期MANEUVER研究第一部分的研究結果。在該研究中，經盲法獨立評審委員會(「BIRC」)評估，每日一次匹米替尼在第25周的主要終點客觀緩解率(「ORR」)與安慰劑相比有統計學意義的顯著改善(54.0% vs. 安慰劑3.2%； $p < 0.0001$)。
- 本次NDA申請是一項重要的里程碑，憑藉良好的臨床療效、安全性和耐受性，匹米替尼向成為治療TGCT患者的潛在同類最佳(「BIC」)療法又邁進了一步。由於中國NMPA於2025年5月授予匹米替尼優先審評資格，其評審程序有望加快。

默克行使85百萬美元的全球商業化選擇權來進一步深化合作

- 於2025年4月，我們宣佈默克行使其選擇權，因此其獲得全球商業化匹米替尼的許可權益。我們於2025年5月收到相應的全球商業化選擇權行權費85百萬美元，連同首付款70百萬美元，我們共計收到155百萬美元。該進展標誌著雙方合作的進一步深化，凸顯了雙方公司對持續推進匹米替尼的堅定承諾和信心。

我們其他主要臨床資產亮點

FGFR4抑制劑依帕戈替尼(ABSK011)

啟動肝細胞癌(「HCC」)單藥療法的註冊性臨床研究

- 於2025年6月，我們完成了依帕戈替尼用於治療既往曾接受ICI及mTKI治療的FGF19過表達的晚期或不可切除HCC患者的註冊性研究的首例患者給藥。
- 該註冊性研究是一項多中心、隨機、雙盲、安慰劑對照的臨床研究，旨在評估依帕戈替尼聯合最佳支持性治療(「BSC」)與安慰劑聯合BSC，符合入組標準的患者將以2：1的比例隨機接受依帕戈替尼或安慰劑治療。本次試驗計劃入組約141名患者，主要終點為ORR。

積極的聯合療法的最新II期研究結果

- 於2025年7月，我們在2025年歐洲腫瘤內科學會胃腸道腫瘤大會(「ESMO-GI大會」)上發佈了依帕戈替尼聯合阿替利珠單抗治療的最新II期研究結果。在220mg BID的劑量組中，依帕戈替尼聯用顯示達到ORR $\geq$ 50%，中位無進展生存期(「PFS」) $\geq$ 7個月。

中國NMPA批准突破性療法認定

- 於2025年5月，依帕戈替尼獲中國NMPA藥品審評中心(「CDE」)批准用於治療HCC的突破性療法認定(「BTD」)。這標誌著和譽的藥物候選產品獲得第二個BTD。如獲批，依帕戈替尼有望成為首個精準治療HCC的方案。

口服PD-L1抑制劑ABSK043

從最新I期研究觀察到顯著的抗腫瘤活性和良好的安全性

- 於2024年12月，我們展示ABSK043的最新I期研究結果。在49名療效可評估的未經腫瘤免疫治療的患者中，在活性劑量(600-1000mg BID)中，ABSK043的ORR達20.4%。在可評估的患者組中，15名未經腫瘤免疫治療的非小細胞肺癌(「NSCLC」)患者的ORR達33.3%，DCR達73.3%。在PD-L1高表達(TPS≥50%)的NSCLC患者(包括存在EGFR或KRAS突變的患者)中觀察到更好療效，顯示ORR達41.7%。

第二項NSCLC口服+口服聯合合作研究

- 於2025年3月，我們訂立第二項合作協議，探索ABSK043與KRAS-G12C抑制劑枸橼酸戈來雷塞片聯合用於治療KRAS-G12C突變的NSCLC患者。
- 我們目前亦正在開展ABSK043聯合伏美替尼(第三代EGFR TKI)用於治療EGFR突變NSCLC的II期臨床研究。

FGFR2/3抑制劑ABSK061

推進腫瘤學的臨床試驗

- 我們繼續推進ABSK061作為單一療法及與ABSK043(我們內部研發的口服PD-L1抑制劑)聯合療法。ABSK061(單一療法)首次人體試驗的積極數據顯示，在患有不同實體瘤的各類患者中的ORR為37.5%。於2024年11月，我們已完成ABSK061聯合ABSK043用於治療實體瘤(包括胃癌／胃食管癌(「GC/GEJ」))的II期臨床研究的首例胃癌患者給藥。

軟骨發育不全(「ACH」)觀察性研究的首個患者入組

- 於2025年6月，在獲得中國NMPA的IND批准後，我們完成了治療ACH兒童觀察性研究的首次患者入組。

我們處於早期階段候選藥物的更新

具有前景的代表性臨床前項目

- ABSK131是一種高效、選擇性的新一代可入腦的PRMT5-MTA複合物抑制劑。我們在2025年美國癌症研究協會(「2025年AACR」)發佈ABSK131的臨床前研究進度。美國食品藥品監督管理局(「美國FDA」)及中國NMPA分別於2024年12月及2025年3月批准了ABSK131的IND申請。於2025年7月，我們已完成ABSK131在MTAP缺失的晚期或轉移性實體瘤患者中的I期臨床試驗首例患者給藥。

- 我們目前正在進行ABSK141 (KRAS-G12D抑制劑) 的臨床前開發研究。
- 我們已於2025年上半年從我們的Pan-KRAS項目中選取了一項臨床前候選藥物(「PCC」)，並已將ABSK211項目推進到臨床前開發研究階段。

財務亮點

我們**2025年上半年實現盈利**。截至2025年6月30日止六個月，本集團已錄得總收益人民幣657.1百萬元，主要為我們收取的默克授權收入人民幣612.1百萬元(85.0百萬美元)，利潤為人民幣328.5百萬元。

我們**購回股份以提振市場信心及提升股東價值**。於2025年3月3日，董事會批准以不超過200.0百萬港元的額度購回股份，以提振市場信心及提升股東價值。截至2025年6月30日止六個月，本公司共購回9,545,000股股份(佔於2025年1月1日已發行股份總數的1.4%)，累計金額75.3百萬港元。於2024年，我們亦合計購回22,594,000股股份，累計金額68.7百萬港元。

我們有**充裕的在手現金儲備**。於2025年6月30日，我們的現金及銀行結餘(包括三個月以上定期存款以及現金及現金等價物)為人民幣2,331.7百萬元，較2024年12月31日的人民幣1,959.2百萬元增加人民幣372.5百萬元。現金增加主要由於收取的授權收入。

	截至6月30日止六個月			
	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元	變動 人民幣千元	變動 %
收入	612,119	497,273	114,846	23%
毛利	612,119	497,273	114,846	23%
研發開支	(228,018)	(215,073)	(12,945)	6%
期內利潤	328,472	206,791	121,681	59%
期內經調整利潤(如「非國際財務報告準則計量」所述)	336,141	215,431	120,710	56%
	2025年 6月30日 人民幣千元	2024年 12月31日 人民幣千元	變動 人民幣千元	變動 %
三個月以上定期存款以及現金及現金等價物	2,331,703	1,959,188	372,515	19%

國際財務報告準則計量：

- 截至2025年6月30日止六個月的收入為人民幣612.1百萬元，主要為來自默克的授權收入。
- 研發開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣215.1百萬元增加人民幣12.9百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣228.0百萬元。該增加主要歸因於我們推進管線項目。

非國際財務報告準則計量：¹

	截至6月30日止六個月		變動	變動
	2025年	2024年	變動	變動
	人民幣千元	人民幣千元	人民幣千元	%
期內利潤	328,472	206,791	121,681	59%
加：				
以股份為基礎的付款開支	<u>7,669</u>	<u>8,640</u>	<u>(971)</u>	<u>(11%)</u>
期內經調整利潤	<u><u>336,141</u></u>	<u><u>215,431</u></u>	<u><u>120,710</u></u>	<u><u>56%</u></u>

- 1 期內經調整利潤指剔除若干非現金項目影響的期內利潤，即以股份為基礎的付款開支。國際財務報告準則並未定義期內經調整利潤。使用該非國際財務報告準則計量作為分析工具存在局限性，閣下不應將其與根據國際財務報告準則報告的本集團經營業績或財務狀況分開考慮或作為有關分析的替代。本公司呈列的該經調整數字可能無法與其他公司呈列的類似名稱的計量相比較。然而，本公司認為，此項及其他非國際財務報告準則計量通過消除管理層認為不代表本集團經營業績的項目的潛在影響，反映本集團的正常經營業績，從而便於在適用的範圍內比較不同期間及不同公司間的經營業績。

管理層討論及分析

I. 業務回顧

我們的願景

發現及開發腫瘤學及其他領域的新型差異化療法，以解決中國及全球患者未滿足的重大醫療需求。

公司概覽

我們為一家臨床階段的生物製藥公司，致力於研究、發現及開發創新且差異化的藥物，以解決中國及全球患者未滿足的醫療需求。自2016年成立以來，我們戰略性地構建出由22種候選藥物組成的強大產品管線，其中有12個候選藥物目前處於臨床開發階段。我們的產品組合以小分子為核心，專注於腫瘤精準治療及腫瘤免疫治療，並不斷探索將適應症擴展至非腫瘤治療領域。通過對科學創新的投入，我們的目標是向全世界的患者提供可改善療效的變革性療法。

產品管線

我們擁有由臨床前階段到臨床階段的22種候選藥物組成的產品管線。下表概述我們截至本公告日期的管線及每種候選藥物的開發狀態。

臨床階段管線

項目	IND	I/Ia期	Ib/II期	註冊性關鍵臨床	NDA／商業化	權益
精準／靶向腫瘤學						
匹米替尼(ABSK021) CSF-1R	TGCT cGVHD					Merck
依帕戈替尼(ABSK011) FGFR4	EGF19+ HCC EGF19+ HCC，與阿替利珠單抗聯用					全球
Fezagatinib (ABSK091) Pan-FGFR	FGFR-alt UC，單藥／與替雷利珠單抗聯用					全球 (與 AstraZeneca 合作)
ABSK061 FGFR2/3	GC，聯用 ACH					全球
ABSK121 FGFR 相關突變	實體瘤					全球
ABSK112 EGFR Exon20	NSCLC					全球
ABK3376 (AST2303) EGFR C797S	EGFR變異的NSCLC	合作夥伴主導開發				大中華區： 除大中華外其他地區：和譽
ABSK131 PRMT5/MTA	實體瘤					全球
ABSK012 FGFR突變	RMS 及實體瘤					全球
其他／免疫腫瘤學						
Mavoxiafor (ABSK081) CXCR4	WHIM*					大中華區：和譽 除大中華外其他地區：X4
ABSK043 口服PD-L1	實體瘤 NSCLC，與伏美替尼聯用 NSCLC，與戈拉雷塞聯用					全球
ABSK051 CD73	實體瘤					全球

Abbisko *X4已從美國FDA獲得Xolremdi (mavoxiafor)用於治療12歲或以上的WHIM綜合徵患者的市場批准。

臨床前管線

項目	先導化合物確認	先導化合物優化	臨床前開發	IND批准	權益
P017 合成致死	實體瘤				全球
P018 合成致死	實體瘤				全球
ABSK141 KRAS G12D	實體瘤				全球
ABSK211 Pan-KRAS	實體瘤				全球
P021 精準腫瘤學	實體瘤				全球
P019 精準腫瘤學	實體瘤				全球
P020 ADC	實體瘤				全球
P151 心臟血管代謝	非腫瘤適應症				全球 (與 <i>Lilly</i> 共同擁有)
P022 自體免疫	過敏性皮炎、氣喘、COPD				全球
P023 心臟血管代謝	肥胖症				全球

Abbisko

腫瘤學

非腫瘤學

附註：

縮寫：cGvHD = 慢性移植物抗宿主病；COPD = 慢性阻塞性肺疾病；FGFRalt = 成纖維細胞生長因子受體改變；GC = 胃癌；HCC = 肝細胞癌；NSCLC = 非小細胞肺癌；RMS = 橫紋肌肉瘤；TGCT = 腱鞘巨細胞瘤；UC = 尿路上皮癌；WHIM = 疣、低丙種球蛋白血症、感染及骨髓粒細胞缺乏症

臨床階段資產

• CSF-1R抑制劑匹米替尼 (ABSK021)

匹米替尼是一種口服生物利用度好、高選擇性的有效小分子CSF-1R抑制劑，正在開發其用於治療腫瘤及非腫瘤適應症。腫瘤及炎症部位通常觀察到了CSF-1過表達。CSF-1R抑制劑已證明有望用於治療TGCT、慢性移植物抗宿主病（「cGvHD」）、結直腸癌和肌萎縮性側索硬化症（「ALS」）等適應症。

繼2024年11月發佈積極且有前景的全球頂線結果、以及中國NMPA於2025年5月將其納入優先審評（這有望加快審批流程）後，2025年6月，中國NMPA正式受理匹米替尼用於治療TGCT的NDA申請。匹米替尼分別獲中國NMPA及美國FDA授予BTD，同時獲歐洲藥品管理局（「EMA」）授予PRIME認定，用於治療不可手術的TGCT患者。此外，匹米替尼用於治療TGCT亦獲美國FDA授予快速通道認定（「FTD」）並獲EMA授予孤兒藥資格（「ODD」）。

我們正在進行一項治療cGvHD患者的臨床研究。cGvHD是指異基因造血干細胞移植（「HSCT」）後，供者的淋巴細胞攻擊受者臟器產生的臨床病理綜合症。

TGCT的近期進展

於2025年5月，中國NMPA將匹米替尼納入優先審評，後於2025年6月受理匹米替尼的NDA申請。

此次NDA申請是基於2024年11月公佈的全球III期MANEUVER研究第一部分的結果。在該研究中，經BIRC評估，每日一次匹米替尼在第25周的主要終點ORR與安慰劑相比有統計學意義的顯著改善(54.0% vs. 安慰劑3.2%； $p < 0.0001$)。該研究還顯示，與TGCT的關鍵患者報告結果相關的所有次要終點均有顯著統計學意義和臨床意義的改善，包括關節活動度和身體功能的改善以及僵硬和疼痛的減輕。每日一次口服匹米替尼的耐受性良好，因治療相關不良事件而終止治療的比例極低。於2025年6月，該數據於2025年美國臨床腫瘤學會(「ASCO」)年會上以口頭報告形式發佈。

於2024年11月，我們亦在2024年結締組織腫瘤學會(「CTOS」)年會上發佈匹米替尼用於治療TGCT患者的Ib期研究的長期隨訪結果。截至2024年6月30日，接受50mg QD劑量匹米替尼的42名患者最新數據顯示，由IRC基於RECIST1.1版標準評估的最佳ORR為85.0%，中位治療持續時間為20.67個月(0.5, 30.1)。

cGvHD的近期進展

於2024年12月，我們在第66屆美國血液學會(「ASH」)年會上以口頭報告形式發佈匹米替尼用於治療cGvHD的初步II期研究結果。截至2024年11月22日，在接受匹米替尼20mg QD治療的患者亞組中初步觀察到64%的ORR，所有受累器官均觀察到緩解，包括消化道、口腔、眼睛、肝臟、關節和筋膜、食管、皮膚和肺。結果亦顯示，匹米替尼在接受多種既往治療的cGvHD患者中表現出良好的耐受性，大多數不良事件為1級且可逆。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK021。

- **FGFR4抑制劑依帕戈替尼 (ABSK011)**

依帕戈替尼是一種有效的、高選擇性小分子FGFR4抑制劑，目前正開發用於治療有FGF19/FGFR4信號通路過表達特徵的晚期HCC患者。FGFR4信號通路是HCC分子靶向治療的富有前景的靶標。FGF19/FGFR4過表達的患者數量約佔全世界HCC患者總數的30%。目前，並無FGFR4抑制劑獲得上市批准。

若獲批，依帕戈替尼將會是首個採用靶向分子生物標誌物精準治療HCC的藥物。我們相信，依帕戈替尼代表一種治療HCC的全新機制，而我們正在積極進行依帕戈替尼用於作為單藥療法及聯合其他療法治療HCC的後線及一線治療的臨床試驗。

依帕戈替尼的近期進展如下：

單藥療法

於2025年6月，我們已完成依帕戈替尼的註冊性研究的首例患者給藥。依帕戈替尼(ABSK-011-205)註冊性研究是一項多中心、隨機、雙盲、安慰劑對照的臨床研究，旨在評估依帕戈替尼聯合最佳支持性治療(「BSC」)與安慰劑聯合BSC在經ICI和mTKI治療的FGF19過表達的晚期或不可切除的HCC患者中的有效性和安全性。符合入組標準的患者將以2：1的比例隨機接受依帕戈替尼或安慰劑治療。本次試驗計劃入組約141名患者，主要終點為ORR。

於2024年9月，我們在2024年ESMO大會上發佈依帕戈替尼用於治療曾經過治療的晚期HCC患者的安全性和有效性的最新I期臨床數據。依帕戈替尼220mg BID組在先前治療經ICI和mTKI治療的FGF19+晚期HCC患者中展現出ORR為44.8%、mDoR為7.4個月、中位PFS為5.5個月。

於2025年5月，針對治療HCC的依帕戈替尼獲得中國NMPA授予的BTD，而2024年4月其獲得美國FDA授予的ODD。

與阿替利珠單抗的聯合療法

我們正在中國大陸進行依帕戈替尼聯合抗PD-L1抗體阿替利珠單抗用於治療FGF19過表達的晚期HCC患者的II期試驗。

於2025年7月，我們在2025年ESMO-GI大會上發佈研究依帕戈替尼聯合阿替利珠單抗用於治療晚期HCC的最新II期臨床試驗數據。在220mg BID的劑量組中，依帕戈替尼聯用顯示達到ORR≥50%，中位PFS≥7個月。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK011。

- **口服PD-L1抑制劑ABSK043**

ABSK043為一種口服生物利用度好、高選擇性的小分子PD-L1抑制劑，正在開發用於治療多種癌症及潛在非腫瘤適應症。

儘管抗PD-1／抗PD-L1抗體已顯著推動癌症治療，但基於抗體的免疫療法具有免疫原性、缺乏與其他療法的聯用及銷售和製造成本高昂等多項缺點。小分子抑制劑或可以解決這些挑戰，其在療效、安全性、聯用和成本效益方面有潛在優勢。

我們正在澳大利亞及中國進行ABSK043的I期研究，同時探索各種聯合治療的臨床策略。

ABSK043的近期進展如下：

單藥療法

我們正在澳大利亞進行I期研究，以評估ABSK043對實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性。該研究即將完成。

我們亦正在中國進行治療實體瘤患者的Ib期試驗。

於2024年12月，我們在2024年歐洲腫瘤內科學會亞洲年會（「**ESMO Asia 2024**」）上以口頭報告形式展示ABSK043 I期最新研究結果。在49名療效可評估的未經腫瘤免疫治療的患者中，在活性劑量(600-1000mg BID)中，ABSK043的ORR達20.4%。在患者組中，15名未經腫瘤免疫治療的NSCLC患者的ORR達33.3%，DCR達73.3%。在PD-L1高表達(TPS $\geq$ 50%)的NSCLC患者（包括存在EGFR或KRAS突變的患者）中觀察到更好療效，顯示ORR達41.7%。安全性和耐受性亦十分顯著。在90名曾接受ABSK043治療的患者中，並無觀察到間質性肺疾病（「ILD」），僅有8.9%的患者報告3級或以上的治療相關的不良事件（「TRAE」）。

與伏美替尼的聯合療法

於2024年12月，我們已完成一項評估ABSK043聯合伏美替尼用於治療EGFR突變陽性的局部晚期或轉移性NSCLC患者的有效性和安全性的、開放性II期劑量遞增及擴展研究的首例患者給藥。ABSK043聯合伏美替尼不僅可以刺激免疫系統，還可以直接干擾腫瘤細胞增殖，從而可產生更顯著和持續的抗腫瘤反應，有望提高療效。

與枸橼酸戈來雷塞片的聯合療法

於2025年3月，我們與上海艾力斯醫藥科技股份有限公司（「艾力斯」，上交所代碼：688578）達成合作協議，探索ABSK043與艾力斯的KRAS-G12C抑制劑枸橼酸戈來雷塞片聯用治療KRAS-G12C突變的NSCLC患者。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK043。

- **FGFR2/3抑制劑ABSK061**

ABSK061為一種口服生物利用度好、高活性、高選擇性靶向FGFR2/3的小分子抑制劑。通過特定降低FGFR1活性，ABSK061可盡量減少脫靶副作用並提供較非選擇性FGFR抑制劑更寬的治療窗口。該等優勢可能提高腫瘤及非腫瘤適應症（如ACH）的療效。ACH是人類常見的一種侏儒症，表現為四肢短小及相對的頭顱畸形，大多數病例由FGFR3基因點突變引起。目前在中國對ACH的病因治療暫無特效藥物或方法。

ABSK061為全球範圍內第一款進入臨床試驗的FGFR2/3抑制劑。我們認為，由於其較現有已獲批的泛FGFR抑制劑的選擇性有所提高，ABSK061有潛力成為下一代FGFR抑制劑。

ABSK061的近期進展如下：

腫瘤適應症的最新進展

單藥療法

我們正在中國及美國開展ABSK061用於治療實體瘤患者的I期臨床試驗。

於2024年2月，在2024年的歐洲腫瘤內科學會靶向抗癌治療大會（「**ESMO TAT**」）上以口頭報告形式發佈了ABSK061於晚期實體瘤患者中首次人體試驗的初步結果。ABSK061 75mg BID及150mg QD組顯示出富有前景的抗腫瘤活性，在伴有FGFR激活改變因子的實體瘤患者中的ORR達37.5%。

與ABSK043的聯合療法

於2024年11月，我們已完成ABSK061聯合ABSK043（我們內部研發的口服PD-L1）用於治療實體瘤（包括GC/GEJ）的II期臨床研究的首例胃癌患者給藥。

在先前的研究中，這兩種藥物均顯示出顯著的抗腫瘤活性、良好的安全性和低的藥物交互作用風險，從而支持探索ABSK061聯合ABSK043用於治療伴有FGFR激活改變的晚期實體瘤。

ACH的最新進展

於2025年6月，我們已完成治療ACH兒童的觀察性研究的首位患者入組。ACH的臨床研究為「一項在ACH兒童中開展的多中心、縱向、觀察性研究」。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK061。

- **泛FGFR抑制劑fexagratinib (ABSK091/AZD4547)**

Fexagratinib (前稱AZD4547)，是FGFR亞型1、2及3的高效、選擇性抑制劑。於2019年11月，我們與AstraZeneca AB (「阿斯利康」) 簽訂了獨家許可協議，獲得了fexagratinib的開發、製造及商業化的全球權利。過往fexagratinib的臨床經驗證明，其對晚期尿路上皮癌及胃癌等多種癌症顯示出富有前景的療效。

項目進展

我們正在中國大陸進行fexagratinib用於治療尿路上皮癌患者的II期單藥研究，以及聯合替雷利珠單抗用於治療尿路上皮癌患者的II期研究。

於2022年，已公佈fexagratinib在中國內地用於治療伴有FGFR2或FGFR3變異的尿路上皮癌患者的初步II期療效及安全性結果。Fexagratinib用於FGFR3變異(包括突變及／或融合)的mUC患者的已確認ORR達到30.7%(4/13)，而用於FGFR3突變患者的已確認ORR為44%(4/9)，與fexagratinib先前在中國境外類似患者群體中進行的BISCAY試驗結果一致。初步安全性結果顯示，fexagratinib 80mg BID在中國患者中具有良好的耐受性，且並無報告與藥物相關的4級或以上不良反應。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK091。

- **FGFR1-3耐藥突變抑制劑ABSK121**

ABSK121是一種高選擇性新一代小分子FGFR抑制劑，同時靶向野生型FGFR1-3及FGFR1-3突變體，包括對目前批准的或臨床FGFR抑制劑具有耐藥性的FGFR突變。ABSK121可能為已接受第一代FGFR抑制劑進行初步治療後復發或病情有所發展的患者帶來臨床益處。在臨床前研究中，ABSK121已顯示對野生型及各突變型FGFR1-3具有顯著的效力，並在FGFR依賴性及FGFR突變體依賴性模型中展現出顯著的體內療效。

項目進展

我們正在中國及美國同時進行用於治療晚期實體瘤患者的I期臨床試驗。於2023年6月，我們在中國完成首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK121。

- **EGFR Exon20ins抑制劑ABSK112**

ABSK112是新一代EGFR Exon20ins抑制劑，對野生型EGFR具有更高的選擇性及入腦性。有3%至5%的NSCLC患者會發生EGFR外顯子20突變，該變異對目前可用的第一代、第二代及第三代EGFR抑制劑具有耐藥性。通過增加選擇性，可觀察到靶點調節和抗腫瘤療效有所提高。於多項細胞試驗中，ABSK112表現出對EGFR外顯子20突變的強大活性及對野生型EGFR的明確選擇性，且對攜帶EGFR外顯子20突變的小鼠異種移植模型具有顯著療效及PD作用。

2025年4月，我們在2025年AACR發佈ABSK112的最新臨床前研究成果。

於2023年10月及2023年7月，ABSK112分別自中國NMPA及美國FDA獲得IND批准。I期研究目前同時於美國及中國進行。

項目進展

於2024年2月，我們已於中國完成用於治療NSCLC的首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK112。

- **PRMT5*MTA抑制劑ABK131**

ABSK131是一種高效、選擇性的新一代可入腦的PRMT5-MTA複合物抑制劑，由我們利用先進的計算輔助結構分析及藥用化學設計發現。於2024年10月及2025年4月，我們在2024年EORTC-NCI-AACR會議、2025年AACR發佈ABSK131的最新臨床前研究進展。

項目進展

於2024年12月及2025年3月，我們分別自美國FDA及中國NMPA獲得IND批准。於2025年7月，我們已完成ABSK131在MTAP缺失的晚期或轉移性實體瘤患者中的I期臨床試驗首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK131。

- **ABK3376 (AST2303)：EGFR-C797S抑制劑**

ABK3376 (AST2303)由我們的專利藥物發現平台發現，是一種高效、選擇性及可入腦的新一代EGFR抑制劑。ABK3376可有效靶向並抑制第三代EGFR-TKI治療後產生的EGFR-C797S變異。於2023年5月，我們已向艾力士授出ABK3376的大中華區的權利。

項目進展

2025年4月，ABK3376(AST2303)的臨床試驗完成首位患者入組。於2024年9月，中國NMPA已批准ABK3376 (AST2303)用於治療具有EGFR-C797S突變的NSCLC患者的I期研究。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABK3376 (AST2303)。

- **FGFR4突變抑制劑ABSK012**

ABSK012是一種口服生物利用度好、高選擇性、新一代小分子FGFR4抑制劑，對野生型FGFR4及FGFR4突變具有顯著效力。在臨床前研究中，ABSK012在體外對當前FGFR4抑制劑有耐藥性的野生型FGFR4及FGFR4突變均表現出優異的活性，並在FGF19驅動及FGFR4突變體模型中具有出色的體內療效。

項目進展

於2023年11月，我們自美國FDA獲得用於治療晚期實體瘤患者首次人體I期臨床研究的IND批准。於2023年4月，ABSK012用於治療軟組織肉瘤獲美國FDA授予ODD。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK012。

- **CXCR4抑制劑mavorixafor (ABSK081/X4P-001)**

Mavorixafor (ABSK081)是一款CXCR4新型小分子拮抗劑，是目前全球臨床開發上唯一口服生物利用度好的CXCR4調節劑。ABSK081具有潛力成為多種癌症的治療方案，其中CXCR4/CXCL12軸在塑造腫瘤微環境(「**TME**」)、促進免疫逃避、新生血管生成及腫瘤轉移方面發揮關鍵作用。

於2019年7月，我們與X4 Pharmaceuticals (「**X4**」) 簽訂了獨家許可協議，獲得了在中國內地、台灣、香港及澳門就mavorixafor (ABSK081)治療人類各類腫瘤適應症及WHIM綜合徵(疣、低丙種球蛋白血症、感染及骨髓粒細胞缺乏症)(不包括mozobil適應症以及任何用於自體HSCT治療及異體HSCT治療的任何用途)的開發、製造及商業化權利。

項目進展

於2024年4月，X4已從美國FDA獲得Xolremdi (mavorixafor)用於治療12歲或以上的WHIM綜合徵患者的市場批准。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK081。

- **CD73抑制劑ABSK051**

ABSK051是一種小分子CD73抑制劑，正開發用於治療肺癌及胰腺癌等各種腫瘤。在臨床前研究中，ABSK051在抑制可溶性和表面表達的CD73活性方面表現出顯著療效，亦在各種動物模型中顯示出顯著的體內療效。

項目進展

我們正在中國進行I期試驗，以評估對晚期實體瘤患者的安全性、耐受性及PK/PD特性以及初步抗腫瘤活性。於2024年1月，我們已完成首例患者給藥。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK051。

- **臨床前開發階段候選藥物**

ABSK141: KRAS-G12D抑制劑

ABSK141是一種新型、高效且口服生物利用度好的小分子KRAS-G12D抑制劑。我們在2025年AACR發佈ABSK141的臨床前研究成果。在臨床前研究中，ABSK141展示出在多個不同的KRAS-G12D腫瘤模型中有很高的結合能力、良好的生化活性和強效抗腫瘤活性。我們目前正在進行ABSK141的臨床前開發研究。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK141。

ABSK211: Pan-KRAS抑制劑

ABSK211是一種新型、高效的小分子Pan-KRAS抑制劑。我們已於2025年上半年將ABSK211推進到臨床前開發研究階段。

我們可能無法最終成功開發及銷售ABSK211。

業務開發

我們核心戰略之一是通過戰略合作實現增長。我們已組建一支專注於物色及促進新合作夥伴關係及業務開發活動的團隊。通過積極參與各類舉措，我們的目標不僅是取得臨床前或臨床開發上的成功；我們更是希望充分發揮創新藥物管線的潛力，同時促進協同合作關係，推動業務發展。

- ***與默克建立商業夥伴關係***

於2023年12月，我們與默克就CSF-1R抑制劑匹米替尼訂立獨家許可協議，默克將負責匹米替尼的全球商業化。

該協議起初授予默克在中國內地、中國香港、中國澳門及中國台灣就匹米替尼進行商業化的權利。於2024年2月，根據與默克訂立的授權合約的條款，我們收到了一次性、不可退還的首付款70百萬美元。

於2025年4月，我們宣佈默克行使其選擇權，因此其獲得全球商業化匹米替尼的許可權益。因此，於2025年5月，我們收到默克的全球商業化選擇權行權費85百萬美元。

我們有資格收取合共最高6.055億美元的付款，包括首付款、選擇權行權費、開發及商業化里程碑付款，以及年淨銷售額的兩位數比例銷售提成。

- ***與艾力斯進行臨床開發合作***

於2023年3月，我們與艾力斯就新一代EGFR TKI，ABK3376，訂立了獨家許可協議。根據協議條款，艾力斯將負責ABK3376 (AST2303)在大中華區（中國大陸、香港、澳門及台灣）的研究、開發、製造、使用及銷售。我們亦向艾力斯授予存在時間限制的選擇權，以允許其根據雙方協定的條款及條件在全球範圍內擴展許可區域。我們可收取最多187.9百萬美元的款項，包括首付款、開發及銷售里程碑付款，加上相應比例淨銷售額的許可提成費。

於2024年9月，中國NMPA授出ABK3376 (AST2303)的IND批准，而我們已收到相關里程碑付款。

研發

創新發現、研究及開發是本公司的基石。我們認為，我們在該領域的專注及專業知識不僅對我們的增長至關重要，亦對我們在中國乃至全球生物製藥市場保持競爭力的能力至關重要。

我們致力利用我們跨越早期藥物發現至臨床開發階段的領先內部研發能力增強自身的產品管線。

於2025年6月30日，我們的研發團隊由226名具有廣泛且豐富的臨床開發經驗（尤其是在腫瘤學方面）僱員所組成。在我們的研發團隊成員中，72%獲得研究生以上學位，且20%持有博士學位。在我們的臨床前研發團隊成員中，82%獲得研究生以上學位，且28%持有博士學位。

藥物發現及臨床前開發

我們的藥物研發工作由我們的創始人徐耀昌博士（「徐博士」）及喻紅平博士（「喻博士」）領導，彼等共同對數十個發現項目作出重大貢獻，其中多個項目在中國及全球實現成功監管批准及上市許可，包括Ameile（阿美替尼）、Cymbalta（度洛西汀）、Balversa（厄達替尼）、Reyvow（拉米替坦）、Fu Laimei（聚乙二醇洛塞那肽）、Kisqali（瑞博西尼）及Xinfu（氟馬替尼）。

我們利用先進的發現及工程技術識別並選擇具有最佳藥性且市場潛力廣闊的先導化合物。我們的藥物發現團隊於早期階段與化學、製造和控制（「CMC」）團隊緊密合作，以使目標一致、確保合規性並促進從發現到臨床開發的平穩過渡。此外，我們的藥物發現團隊亦包括轉化醫學功能，專注於生物標誌物發現及生物信息學分析，以支持我們的臨床研究。通過轉化研究，我們評估療效、探索定制治療的不同方法，並基於新數據完善個性化醫療指南。該等見解有助我們持續開展新藥及生物標誌物發現工作。

臨床開發

我們的臨床開發團隊由嵇靖博士領導，彼獲得復旦大學及上海第二醫科大學胃腸道和肝臟疾病專業醫學博士（「醫學博士」）學位。憑藉逾25年早期及後期臨床開發經驗，嵇博士曾於全球製藥公司擔任關鍵領導職務，包括臨床開發負責人及治療領域負責人。彼成功領導及管理多項職能，包括醫療事宜、臨床手術、質量控制、臨床研究、臨床藥理學及患者安全。

我們的團隊監督臨床試驗的所有階段，從設計及實施到藥物供應以及數據收集及分析。我們已與中國、美國及其他地區的醫院及主要研究人員建立合作夥伴關係，以支持我們在不同階段的各種適應症的臨床試驗。我們在執行臨床試驗方面的豐富經驗使我們能夠加快藥物組合的開發。

我們的願景是解決中國及全球患者未滿足的醫療需求，此願景推動我們始終如一地瞄準廣闊的全球市場。我們相信，此舉可將我們資產的商業潛力最大化。

於2025年6月30日，我們已經在多個國家及地區獲得約37項IND或臨床試驗批准。截至本公告日期，我們已公佈匹米替尼在美國、加拿大及歐洲的全球III期研究的積極頂線結果。我們正在澳洲進行ABSK043的I期試驗，以及在美國分別進行三項ABSK061、ABSK112及ABSK121的I期試驗。我們已在台灣完成了依帕戈替尼的Ib期試驗，及已在台灣完成了fexagratinib的Ib/II期試驗。

報告期後事件

於2025年6月30日之後，重大事件列示如下：

於2025年7月，我們在2025年ESMO-GI大會上發佈了依帕戈替尼與阿替利珠單抗聯用治療晚期HCC的最新II期臨床試驗結果。

於2025年7月，我們已完成ABSK131在MTAP缺失的晚期或轉移性實體瘤患者中的I期臨床試驗首例患者給藥。

未來及展望

2025年上半年，市場趨勢向好，整個生物科技行業重拾信心。在此期間，我們實現了多項關鍵的臨床及經營里程碑，增強了我們實現長期可持續發展的動力。除了展示我們強大的執行能力外，這些成就也為我們下一階段的發展奠定了基礎。

展望未來，我們仍將堅定不移地致力於提供同類最佳及全球首創(BIC/FIC)的療法。我們將繼續投資於創新，擴大我們的全球佈局，並為我們的所有相關方創造可持續價值。我們的核心策略有：

- 領導全球創新：持續履行我們的承諾，通過前沿科技解決未獲滿足的醫療需求
- 推動管線進展：加速臨床階段資產並推進高潛力候選藥物研發
- 擴大戰略合作夥伴關係：尋求創造可衡量價值和協同效應的合作關係
- 優化營運及財務表現：在維持財務管理的同時提高效率
- 為股東創造價值：維持規範的資本分配並持續推動股東回報

II. 財務回顧

綜合損益及其他全面收益表 截至2025年6月30日止六個月

		截至6月30日止六個月	
	附註	2025年 (未經審核) 人民幣千元	2024年 (未經審核) 人民幣千元
收入	4	612,119	497,273
銷售成本		—	—
毛利		612,119	497,273
其他收入及收益	5	44,946	48,524
研發開支	6	(228,018)	(215,073)
行政開支	7	(35,411)	(40,294)
其他開支	8	(3,135)	(4,057)
財務成本	9	(817)	(888)
稅前利潤		389,684	285,485
所得稅開支	10	(61,212)	(78,694)
期內利潤		<u>328,472</u>	<u>206,791</u>
其他全面(虧損)/收益			
其後期間可能重新分類至損益的			
其他全面(虧損)/收益：			
換算海外業務的匯兌差額		(82)	362
其後期間不會重新分類至損益的			
其他全面(虧損)/收益：			
本公司的匯兌差額		(5,847)	9,768
期內其他全面(虧損)/收益，扣除稅項		<u>(5,929)</u>	<u>10,130</u>
期內全面收益總額		<u>322,543</u>	<u>216,921</u>
以下各項應佔全面收益總額：			
母公司擁有人		<u>322,543</u>	<u>216,921</u>
母公司普通股權益持有人應佔			
每股盈利	12		
基本			
一期內利潤		<u>人民幣0.53元</u>	<u>人民幣0.32元</u>
攤薄			
一期內利潤		<u>人民幣0.51元</u>	<u>人民幣0.32元</u>

綜合財務狀況表
於2025年6月30日

	附註	2025年 6月30日 (未經審核) 人民幣千元	2024年 12月31日 (經審核) 人民幣千元
非流動資產			
物業、廠房及設備		24,649	29,347
使用權資產		16,181	23,471
其他無形資產		3,615	4,828
其他非流動資產	13	—	28,967
非流動資產總值		<u>44,445</u>	<u>86,613</u>
流動資產			
預付款項及其他應收款項	14	64,439	61,013
按公允價值計入損益的金融資產		31	233
三個月以上的定期存款	15	1,583,064	1,669,657
已質押定期存款		—	—
現金及現金等價物	15	748,639	289,531
流動資產總值		<u>2,396,173</u>	<u>2,020,434</u>
流動負債			
其他應付款項及應計費用	16	90,631	124,425
計息銀行借款		109,563	—
租賃負債		6,477	11,017
流動負債總額		<u>206,671</u>	<u>135,442</u>
流動資產淨值		<u>2,189,502</u>	<u>1,884,992</u>
總資產減流動負債		<u>2,233,947</u>	<u>1,971,605</u>
非流動負債			
租賃負債		11,289	13,269
非流動負債總額		<u>11,289</u>	<u>13,269</u>
資產淨值		<u>2,222,658</u>	<u>1,958,336</u>
權益			
母公司擁有人應佔權益			
股本		44	44
庫存股份		(3)	(3)
儲備		2,222,617	1,958,295
總權益		<u>2,222,658</u>	<u>1,958,336</u>

附註

1. 編製基準

截至2025年6月30日止六個月的中期簡明綜合財務資料乃根據國際會計準則第34號中期財務報告編製。中期簡明綜合財務資料並不包括年度財務報表規定的所有資料及披露內容，並應與本集團截至2024年12月31日止年度的年度綜合財務報表一併閱讀。

中期簡明綜合財務資料以人民幣（「人民幣」）呈列，除另有說明外，所有數值均約整至最接近千位。

2. 會計政策變動及披露

除就本期財務資料首次採納以下經修訂國際財務報告會計準則外，編製中期簡明綜合財務資料所採納的會計政策與編製本集團截至2024年12月31日止年度的年度綜合財務報表所應用者一致。

國際會計準則第21號（修訂本） 缺乏可兌現性

經修訂國際財務報告會計準則的性質及影響說明如下：

國際會計準則第21號（修訂本）訂明實體應如何評估貨幣是否可交換為另一種貨幣，以及在缺乏可兌換性的情況下如何估計計量日期的即期匯率。該等修訂要求披露使財務報表使用者能夠了解不可交換貨幣的影響的資料。由於本集團交易的貨幣以及集團實體用以換算為本集團呈列貨幣的功能貨幣均可兌換，因此該等修訂對中期簡明綜合財務資料並無任何影響。

3. 經營分部資料

經營分部資料

就管理而言，本集團僅有一個可呈報經營分部，即開發創新藥物。由於其為本集團僅有的可呈報經營分部，因此，並無進一步呈列經營分部分析。

地域資料

(a) 來自外部客戶的收入

來自外部客戶的收入披露於附註4。

(b) 非流動資產

由於本集團幾乎所有非流動資產均位於中國內地，故未根據國際財務報告準則第8號經營分部呈列有關非流動資產的地區資料。

4. 收入

收入的分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年 人民幣千元 (未經審核)	2024年 人民幣千元 (未經審核)
客戶合同收入	<u>612,119</u>	<u>497,273</u>

(a) 收入分類資料

	2025年 人民幣千元	2024年 人民幣千元
貨品或服務類型		
授權收入	<u>612,119</u>	<u>497,273</u>
地域市場		
歐盟	<u>612,119</u>	<u>497,273</u>
總計	<u>612,119</u>	<u>497,273</u>
收入確認時間		
於某一時間點的授權收入	<u>612,119</u>	<u>497,273</u>

收入由截至2024年6月30日止六個月的人民幣497.3百萬元增加人民幣114.8百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣612.1百萬元。截至2025年6月30日止六個月，本集團錄得一次性授權收入人民幣612,119,000元，該收入產生自與Merck Healthcare KGaA訂立的獨家許可協議。

上述收入資料乃基於客戶所處的地理位置所作出。

(b) 履約責任

對外授權收入

本集團於期內的對外授權收入為知識產權許可。就知識產權許可而言，履約責任於許可的控制權轉移至客戶後達成，且款項一般於轉讓完成後到期或須預先付款。

5. 其他收入及收益

其他收入及收益的分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
其他收入		
銀行利息收入	40,700	45,747
其他收益		
政府補助*	4,246	2,460
按公允價值計入損益的金融資產的公允價值收益	—	317
總收益	4,246	2,777
總計	44,946	48,524

* 政府補助主要指用於支持研究及臨床試驗活動自中國內地政府收取的補貼、新藥開發津貼及自澳大利亞稅務局收到的退稅款。並無與期內收到的該等補貼有關的未滿足的條件或或有事項。

其他收入及收益由截至2024年6月30日止六個月的人民幣48.5百萬元減少人民幣3.6百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣44.9百萬元，主要由於銀行利息收入減少人民幣5.0百萬元及按公允價值計入損益的金融資產的公允價值收益減少人民幣0.3百萬元，部分被政府補助增加人民幣1.7百萬元所抵銷。

6. 研發開支

研發開支的分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
第三方訂約成本	119,215	109,079
僱員成本	88,003	85,292
其他	20,800	20,702
總計	228,018	215,073

研發開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣215.1百萬元增加人民幣12.9百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣228.0百萬元，主要是由於第三方訂約成本增加人民幣10.1百萬元，此乃由於我們將臨床試驗推進至較後階段，同時擴大早期發現及研究活動。

7. 行政開支

行政開支的分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
僱員成本	26,570	27,611
第三方諮詢服務成本	4,388	6,886
其他	4,453	5,797
總計	<u>35,411</u>	<u>40,294</u>

行政開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣40.3百萬元減少人民幣4.9百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣35.4百萬元，主要是由於以股份為基礎的付款開支及第三方諮詢服務成本減少。

8. 其他開支

其他開支分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
外匯虧損淨值	2,523	392
衍生金融工具公允價值變動	—	3,433
按公允價值計入損益的金融資產的公允價值虧損	202	—
出售非流動資產的虧損	7	—
其他	403	232
總計	<u>3,135</u>	<u>4,057</u>

其他開支由截至2024年6月30日止六個月的人民幣4.1百萬元減少人民幣1.0百萬元至截至2025年6月30日止六個月的人民幣3.1百萬元，主要由於衍生金融工具的公允價值變動減少，部分被外匯虧損增加所抵銷。

9. 財務成本

財務成本分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
租賃負債利息	528	888
借款成本	289	—
總計	<u>817</u>	<u>888</u>

財務成本由截至2024年6月30日止六個月的人民幣0.9百萬元減少至截至2025年6月30日止六個月的人民幣0.8百萬元。財務成本減少主要由於租賃負債的利息減少。

10. 所得稅開支

本集團須按實體基準就本集團成員公司所處及經營所在司法權區產生或獲得的溢利繳納所得稅。

開曼群島

根據開曼群島現行法律，本公司毋須就收入或資本收益繳納稅項。此外，本公司向股東支付股息後，無須繳納開曼群島預扣稅。

香港

在香港註冊成立的附屬公司須就年內於香港產生的估計應課稅利潤按利得稅兩級制繳納所得稅。該附屬公司首2.0百萬港元的應課稅利潤按8.25%繳稅，而餘下應課稅利潤則按16.5%繳稅。

中國內地

根據中國的企業所得稅法及相關法規（「企業所得稅法」），在中國內地營運的附屬公司須按25%的稅率就應課稅收入繳納企業所得稅。一間附屬公司於2022年10月被認定為高新技術企業（「高新技術企業」），因此，自2022年1月至2025年10月，其享有15%的優惠企業所得稅稅率。該資格須由中國的相關稅務機關每三年審查一次。

澳大利亞

由於本集團於年內並無源自澳大利亞或於澳大利亞賺取的應課稅利潤，故並無作出澳大利亞所得稅撥備。在澳大利亞註冊成立的附屬公司須就年內在澳大利亞產生的估計應課稅利潤按30%的稅率繳納所得稅。

德國

本集團收取德國客戶的授權收入須繳納德國預扣稅。

本集團的所得稅開支分析如下：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
即期稅項		
德國預扣稅	<u>61,212</u>	<u>78,694</u>

截至2025年6月30日止六個月，本集團收取德國客戶的授權收入須繳納德國預扣稅，合計繳納人民幣61,211,900元。

11. 股息

本公司截至2025年6月30日止六個月並無宣派及派付股息（截至2024年6月30日止六個月：無）。

12. 母公司普通權益持有人應佔每股盈利

每股基本盈利金額乃根據母公司普通權益持有人應佔期內利潤及期內已發行在外普通股加權平均數624,565,487股(2024年6月30日：639,220,610股)計算，並經調整以反映期內已購回股份。

每股攤薄盈利金額乃根據母公司普通權益持有人應佔期內利潤計算。用於計算的普通股加權平均數為用於計算每股基本盈利的期內已發行在外普通股數目以及假設所有潛在攤薄普通股被視作轉換為普通股後無償發行的普通股加權平均數。

每股基本及攤薄盈利乃根據以下各項計算：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(未經審核)
盈利		
用於計算每股基本及攤薄盈利之母公司		
普通權益持有人應佔利潤	<u>328,472</u>	<u>206,791</u>
	截至6月30日止六個月的	
	股份數目	
	2025年	2024年
	(未經審核)	(未經審核)
股份		
用於計算每股基本盈利之期內發行在外		
普通股之加權平均數*	624,565,487	639,220,610
攤薄影響－普通股加權平均數：		
股權激勵計劃	<u>14,342,737</u>	<u>12,695,217</u>
總計	<u>638,908,224</u>	<u>651,915,827</u>

* 股份加權平均數計及所持庫存股份的影響。

13. 其他非流動資產

	2025年	2024年
	6月30日	12月31日
	人民幣千元	人民幣千元
	(未經審核)	(經審核)
與預扣稅相關的稅項扣減	<u>-</u>	<u>28,967</u>

於2024年12月31日，其他非流動資產為與本集團客戶的授權收入有關的超繳預扣稅。於2025年6月30日，其他非流動資產餘額為零，乃由於稅務局已向我們退還超繳預扣稅。

14. 預付款項及其他應收款項

	2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
預付供應商的款項	10,498	9,054
向僱員提供的貸款*	2,374	3,705
按金及其他應收款項	51,567	48,254
總計	64,439	61,013

* 向僱員提供的貸款乃由本集團提供，旨在讓僱員行使本公司購股權。

上述餘額中的金融資產涉及近期沒有違約記錄和逾期金額的應收款項。於2025年6月30日及2024年12月31日，虧損撥備被評估為非常小。

15. 三個月以上的定期存款以及現金及現金等價物

現金及銀行結餘（包括三個月以上的定期存款以及現金及現金等價物）詳情如下：

	2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
現金及銀行結餘	2,331,703	1,959,188
減：		
三個月以上的定期存款*	1,583,064	1,669,657
現金及現金等價物	748,639	289,531

* 指自商業銀行購入初始期限超過三個月的定期存款，於2025年6月30日的年回報率介乎4.13%至5.22%（於2024年12月31日：4.13%至5.3%）。該等存款概無逾期或減值。該等存款概無質押。

16. 其他應付款項及應計費用

	2025年 6月30日 人民幣千元 (未經審核)	2024年 12月31日 人民幣千元 (經審核)
研發服務應付款項	40,758	67,632
應付工資	19,277	26,105
其他應付稅項	10,400	16,142
建設及設備採購應付款項	412	1,977
其他應付款項	19,784	12,569
總計	90,631	124,425

其他應付款項及應計費用為無抵押、免息及按要求償還。由於期限較短，分別於報告期末及2024年12月31日計入其他應付款項及應計費用的金融負債的賬面值與其公允價值相若。

非國際財務報告準則計量

為補充本集團根據國際財務報告準則呈列的綜合財務報表，本公司亦使用期內經調整利潤及其他經調整數字作為國際財務報告準則未要求或未按國際財務報告準則呈列的額外財務計量。本公司認為，該等經調整計量為股東及潛在投資者了解及評估本集團的綜合經營業績提供有用的資料。

期內經調整利潤指剔除若干非現金項目影響的期內利潤，即以股份為基礎的付款開支。國際財務報告準則並未定義期內經調整利潤。使用該非國際財務報告準則計量作為分析工具存在局限性，閣下不應將其與根據國際財務報告準則報告的本集團經營業績或財務狀況分開考慮或作為有關分析的替代。本公司呈列的該經調整數字可能無法與其他公司呈列的類似名稱的計量相比較。然而，本公司認為，此項及其他非國際財務報告準則計量通過消除管理層認為不代表本集團經營業績的項目的潛在影響，反映本集團的正常經營業績，從而便於在適用的範圍內比較不同期間及不同公司間的經營業績。

下表載列於所示期內利潤與經調整利潤的對賬：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
期內利潤	328,472	206,791
加：		
以股份為基礎的付款開支	7,669	8,640
期內經調整利潤	<u>336,141</u>	<u>215,431</u>

下表載列於所示期間研發開支與經調整研發開支的對賬：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
期內研發開支	(228,018)	(215,073)
加：		
以股份為基礎的付款開支	4,575	5,734
期內經調整研發開支	<u>(223,443)</u>	<u>(209,339)</u>

下表載列於所示期間行政開支與經調整行政開支的對賬：

	截至6月30日止六個月	
	2025年	2024年
	人民幣千元	人民幣千元
期內行政開支	(35,411)	(40,294)
加：		
以股份為基礎的付款開支	<u>3,094</u>	<u>2,906</u>
期內經調整行政開支	<u><u>(32,317)</u></u>	<u><u>(37,388)</u></u>

流動資金及財務資源

本集團於2025年6月30日的現金及銀行結餘（包括三個月以上的定期存款以及現金及現金等價物）為人民幣2,331.7百萬元，較2024年12月31日的人民幣1,959.2百萬元增加19.0%。現金增加主要是由於收取授權費收入，以及計息銀行借款增加。

資產負債比率

資產負債比率乃使用負債總額除以資產總值再乘以100%計算。於2025年6月30日，我們的資產負債比率為9%（於2024年12月31日：7%）。

其他財務資料

附屬公司、聯營公司及合營企業的重大收購及出售

於報告期內，本集團並無附屬公司、聯營公司及合營企業的重大收購及出售。

重大投資或資本資產的未來計劃

除本公告所披露外，我們於本公告日期並無任何重大投資或資本資產的未來計劃。

外匯風險

我們的財務報表以人民幣列示，但我們若干按公允價值計入損益計量的金融資產以及其他應付款項以外幣計值，並面臨外幣風險。我們目前並無外幣對沖政策。然而，管理層監察外匯風險並將於需要時考慮對沖重大外幣風險。

計息銀行借款

於2025年6月30日，我們的借款均為計息銀行借款，為人民幣109.56百萬元（於2024年12月31日：無）。

或然負債

於2025年6月30日，本集團並無重大或然負債。

集團資產抵押

於2025年6月30日，我們並無任何資產抵押。

企業管治及其他資料

遵守企業管治守則

本公司致力於維持高水平的企業管治，以保障股東的利益及提升企業價值及問責性。本公司已應用香港聯合交易所有限公司證券上市規則（「**上市規則**」）附錄C1所載的企業管治守則（「**企業管治守則**」）所載的原則及守則條文。於報告期內，董事會認為，本公司已遵守所有適用守則條文，惟下文偏離除外。

企業管治守則的守則條文第C.2.1條規定，董事會主席（「**主席**」）與首席執行官（「**首席執行官**」）的角色應區分且不應由同一人兼任。於本公告日期，本公司主席及首席執行官的角色由徐耀昌（「**徐博士**」）擔任。

董事會認為，考慮到徐博士的經驗、個人履歷及其在本公司的上述職位，徐博士為物色策略機會及作為董事會核心的最適合董事，因為其作為首席執行官對我們的業務有廣泛的了解。董事會亦認為，主席與首席執行官由同一人士兼任可促進策略舉措的有效執行並有助於管理層與董事會之間的資訊溝通。

此外，董事會作出的決策須取得至少大部分董事批准且董事會包括三名執行董事及三名獨立非執行董事，本公司相信董事會擁有足夠的權力制衡。徐博士及其他董事知悉及承諾履行其作為董事的受信責任，其要求（其中包括）彼等為本公司的裨益及最佳利益行事並將相應為本集團作出決策。

董事會將繼續審查並會在計及本集團整體情況後考慮於適當時候將主席與首席執行官的角色分開。本公司將繼續定期審核及監察其企業管治常規以確保遵守企業管治守則及維持本公司高水平的企業管治常規。

董事會將不時審查及檢討本公司的企業管治常規及運作，以符合上市規則的相關條文。

遵守標準守則

本公司已採納一項守則，作為董事及因其職位或受僱而可能掌握與本集團或本公司證券有關內幕消息的本集團僱員進行本公司證券交易的行為守則，其條款不遜於上市規則附錄C3所載上市發行人董事進行證券交易的標準守則（「**標準守則**」）規定的標準。本公司已向全體董事作出具體查詢且彼等已確認，彼等已於報告期（或於任職期內）遵守標準守則。於報告期內，本公司並無發現僱員違反標準守則的事件。

全球發售所得款項用途

本公司股份於2021年10月13日於香港聯合交易所有限公司（「聯交所」）主板上市且本公司獲得所得款項淨額約為1,674百萬港元（經扣除與全球發售及行使超額配股權有關的包銷佣金及其他估計開支後）。誠如本公司日期為2025年3月3日之公告（「**相關公告**」）所披露，於2025年3月3日，董事會議決改變未動用所得款項淨額699.73百萬港元的用途（「**所得款項用途變動**」）。所得款項淨額已經並將按本公司日期為2021年9月30日的招股章程「未來計劃及所得款項用途」一節及相關公告中所載的目的使用。

截至2025年6月30日止六個月，所得款項淨額中的310.75百萬港元已動用，及截至2025年6月30日，仍有400.34百萬港元未動用。下表載列所得款項淨額的計劃分配及截至2025年6月30日的實際動用情況：

計劃用途	佔所得款項用途的概約百分比	首次公開發售所得款項淨額 (百萬港元)	於2025年1月1日未動用所得款項淨額 (附註1) (百萬港元)	於報告期內實際動用 (百萬港元)	於2025年6月30日未動用所得款項淨額 (百萬港元)	應用未動用所得款項淨額的預期時間表
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品依帕戈替尼（ABSK011）已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	16.95%	283.78	157.22	37.21	120.01	預計於2026年12月31日前悉數動用
用於為進行中的及未來的研發，包括核心候選產品Fexagratinib（ABSK091、AZD4547）已計劃的臨床試驗、註冊文件的編製及未來商業化撥付資金	6.79%	113.72	14.94	4.36	10.58	預計於2026年12月31日前悉數動用
用於為我們其他臨床階段產品及我們管線的候選產品撥付資金	44.35%	742.36	273.64	177.61	96.03	預計於2026年12月31日前悉數動用
用於為我們的臨床前研究，包括持續開發我們的研發平台及研發新型臨床前候選藥物撥付資金	17.02%	284.98	144.36	50.48	93.88	預計於2026年12月31日前悉數動用
用於為建造上海的生產設施撥付資金	2.66%	44.53	0.00	0.00	0.00	—
用作營運資金及一般公司用途	12.22%	204.63	120.93	41.09	79.84	預計於2026年12月31日前悉數動用
總計	100.00% (附註2)	1,674.00	711.09	310.75	400.34	

附註1：於2025年1月1日未動用的所得款項淨額已重列，猶如所得款項用途變動已於2025年1月1日發生。

附註2：上表所列總額與百分比總和的差異乃因約整所致。

所持重大投資

於報告期內，本集團未持有任何重大投資。

購買、出售或贖回上市證券

於2025年3月3日，董事會批准本公司可動用不超過200.0百萬港元於市場上購回本公司股份（「購回股份計劃」）。於報告期內，本公司根據購回股份計劃於市場上合共購回9,545,000股股份，總代價為75,278,050港元，其中代價為57,200,270港元的7,060,000股股份已持作庫存股份^(附註1)。於報告期末，概無本公司購回的股份獲註銷。董事會購回股份的目的為反映股份的內在價值，且符合本公司及股東的最佳利益。

報告期內的股份購回詳情如下：

購回月份	購回股份 數目	每股股份購回價格 (港元)		支付的總 代價 (港元)
		最高支付 價格	最低支付 價格	
2025年3月	1,485,000	8.09	6.38	11,366,250
2025年4月	2,713,000	7.77	6.42	18,958,700
2025年5月	3,697,000	8.79	7.12	29,001,810
2025年6月	<u>1,650,000</u>	10.26	9.07	<u>15,951,290</u>
總計	<u>9,545,000</u>			<u>75,278,050</u>

除上文所披露外，於報告期內，本公司及其任何附屬公司概無購買、出售或贖回本公司任何於聯交所上市的證券（或出售庫存股份^(附註1)（如有））。於2025年6月30日，本公司持有7,060,000股庫存股份^(附註1)。

附註1：依據上市規則定義

中期股息

董事會議決不宣派截至2025年6月30日止六個月的中期股息（截至2024年6月30日止六個月：零）。

審核委員會審核中期業績

本公司審核委員會（「**審核委員會**」）已考慮及審閱本集團截至2025年6月30日止六個月的未經審核中期業績，以及本集團所採納的會計原則及實踐，並已就有關內部控制、風險管理及財務報告事項與管理層進行討論。審核委員會認為本集團截至2025年6月30日止六個月的未經審核中期業績符合相關會計準則、法律及法規。

刊發中期業績及中期報告

本業績公告於本公司網站(www.abbisko.com)及聯交所網站(www.hkexnews.hk)刊發。

本公司截至2025年6月30日止六個月的中期報告載有上市規則規定的所有相關資料，其將於上述網站刊發，並將按要求在適當時候寄發予本公司股東。

承董事會命
和譽開曼有限責任公司
徐耀昌博士
主席

上海，2025年8月4日

於本公告日期，董事會包括執行董事徐耀昌博士、喻紅平博士及嵇靖博士；以及獨立非執行董事孫飄揚博士、孫洪斌先生及徐海音女士。