



2025年度业绩

亿腾嘉和战略合并，迈向新纪元

股票代码：6998.HK

2026年3月

 **目录**

1

2025年公司亮点及发展战略

2

研 发

3

管线进程展望

4

商 业 化

5

2025年度财务回顾

01

2025年公司亮点及发展战略

2025年：亿腾嘉和战略合并，超级Biotech扬帆启航

- 开创性完成港股18A首单反向收购



7款商业化产品

3款原研产品+4款创新产品

2款创新产品纳入国家医保目录
集团收入增长新动力

- 两款乳腺癌创新产品**景助达®**（恩替司他片）和**汝佳宁®**（盐酸来罗西利片），成功新增纳入2025版《国家基本医疗保险、生育保险和工伤保险药品目录》
- 经典原研产品**稳可信®**为特殊使用级抗生素，2025年，因临床使用风险高，采纳部门和专家意见后未纳入第十一批国家药品集中采购名录

10.5亿元
现金及现金等价物

24.9亿元
收入

2个研发平台
~10款研发管线

~10款研发管线

3款临床阶段管线加速推进

- GB268**（PD-1/CTLA-4/VEGF三抗）：2025年7月获NMPA临床批件，目前处于临床1期扩展阶段
- EDP167**（ANGPTL3 siRNA）：2025年6月获NMPA临床批件，临床1期顺利完成，2026年2月启动临床2期研究
- GB261**（CD3/CD20双抗）：在B细胞淋巴瘤患者中完成临床I/II期剂量爬坡；2025年与Candid Therapeutics达成战略合作，共同推动在自身免疫领域的临床开发

2个研发平台：大分子抗体+小核酸
研发引擎持续输出创新成果

经调整净利润⁽¹⁾

4.7

亿元人民币

24.9 亿元人民币

收入

10.5 亿元人民币

现金及现金等价物

经调整EBITDA⁽²⁾
(经调整息税折旧摊销前盈利)

9.5

亿元人民币

4.0 亿元人民币

净利润

68.2 %

毛利率

注：(1) 经调整净利润指剔除以股份为基础的付款开支及与反向收购有关的交易开支的净利润

(2) 经调整EBITDA指剔除物业、厂房及设备折旧、使用权资产折旧、其他无形资产摊销、财务成本净额、所得税开支、以股份为基础的付款开支及与反向收购有关的交易开支的净利润

聚焦研发和商业化双向赋能新战略

EDDING 亿腾



3款原研经典产品
稳定现金流



4款创新产品
强劲增长引擎



~10款在研管线
“临床需要，商业可行”



2个创新技术平台
可持续性研发输出

大分子抗体 | 小核酸

稳可信
VANCOMIN[®] CP
万古霉素 原研转化
Vancomycin

希刻劳
Ceclor[®]
头孢克洛 cefaclor

亿瑞平[®]

唯思沛[®]
Vascepa[®]

稳可达[®]
Mulpleta[®]

景助达[®]

汝佳宁[®]
聚维酮碘片

5个核心治疗领域，聚焦高度未满足的临床需求

肿瘤



自身免疫



心血管



呼吸



抗感染



02 研 发

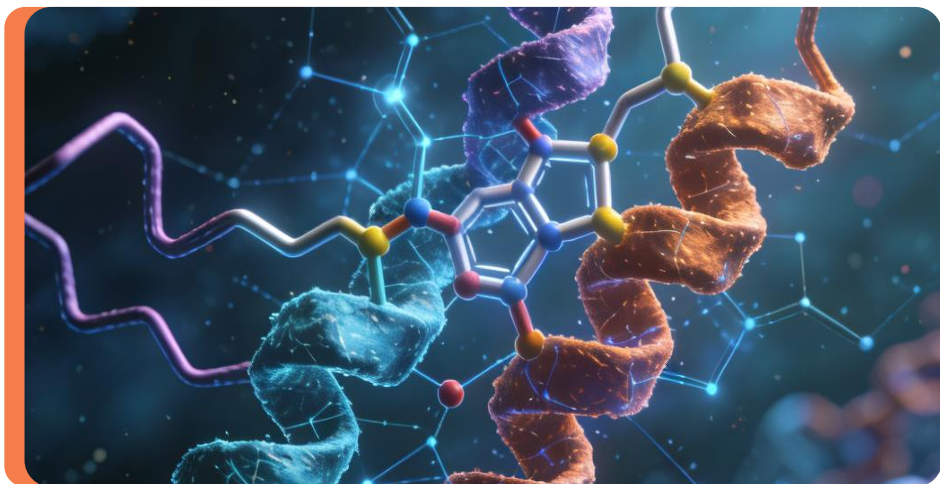
多元化的研发管线—~10款在研产品，其中3款处于临床阶段



	项目	靶点/分子类型	适应症	先导分子发现	PCC	IND支持性研究	I/II期临床	III期临床
心血管代谢/肾病	EDP167	ANGPTL3	HoFH	▶				
			混合性高脂血症	▶				
	EDP168	siRNA-bispecific	高脂血症, ASCVD	▶				
	EDP169	siRNA	IgA肾病	▶				
肿瘤	GB268	PD-1/CTLA-4/VEGF	实体瘤	▶				
	GB261	CD3/CD20	B细胞淋巴瘤, 自免	▶				
	EDP004	CD3/BCMA/GPRC5D	多发性骨髓瘤	▶				
	GBD201	CCR8/CTLA-4	实体瘤	▶				
	EDP005	BsAb-ADC	乳腺癌	▶				
自免/炎症	EDP001	CD3/CD19/CD19/BCMA	自身免疫病	▶				
	EDP007	BsAb/multi-specific Ab	哮喘, COPD, 特应性皮炎	▶				

核心技术平台：创新双引擎

- 全球领先的大分子抗体药物研发平台&小核酸药物研发平台



大分子抗体药物研发平台

- 具备靶点发现、抗体早期筛选、设计与优化、体外活性鉴定、体内药效与药代动力学分析到成药性评估的全链条研发能力
- 布局双/多抗、T细胞衔接器、抗体偶联药物及纳米抗体等多种分子形式

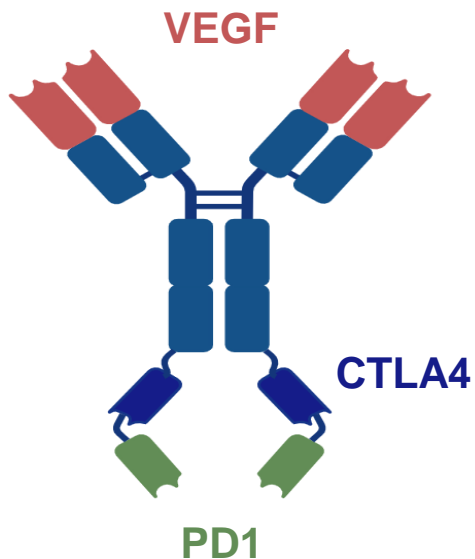


小核酸药物研发平台

- 以序列设计、化学修饰和靶向递送三大核心技术模块为基础，搭建自主研发平台
- 布局siRNA和ASO等多种小核酸药物类型，涵盖心血管、代谢、自免和肝病等慢病领域，并针对性开发了双靶点小核酸平台

GB268: 一款高度差异化创新的PD-1/CTLA-4 /VEGF三特异性抗体

- 于2025.8启动临床1期研究, 处于临床1期扩展阶段



多重抗肿瘤机制

- 双重抑制PD-1与CTLA-4通路
- 抗VEGF臂抑制肿瘤血管生成
- 显著内化PD1与CTLA-4, 进一步抑制信号通路

IND批件

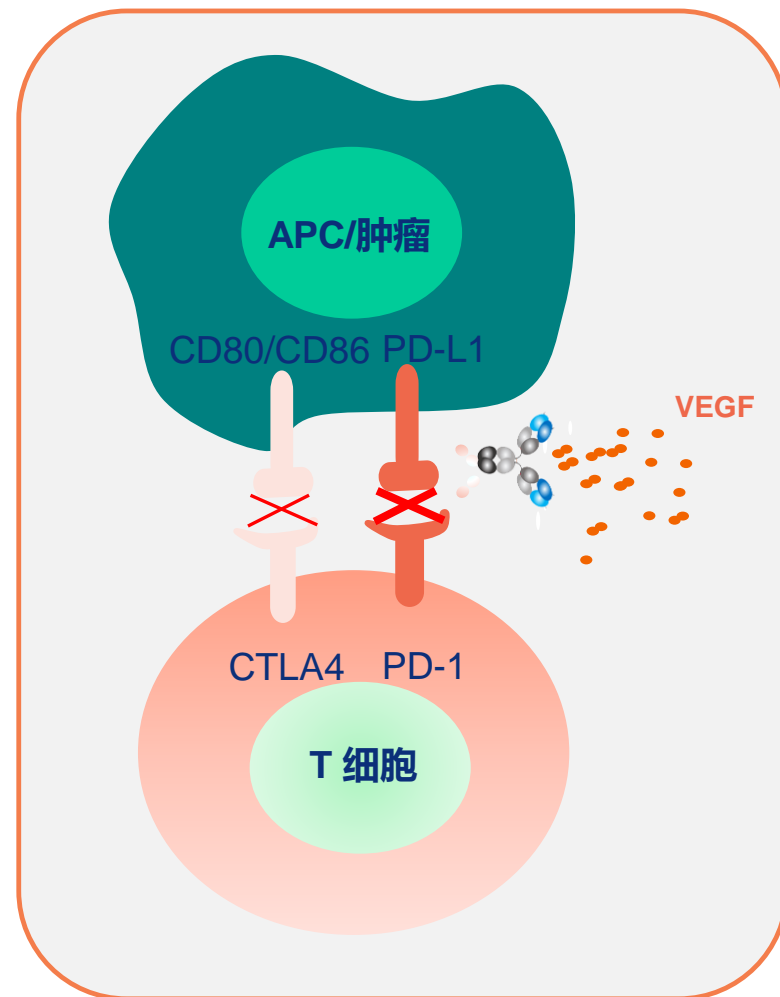
临床1期FPI

2025年7月

2025年8月

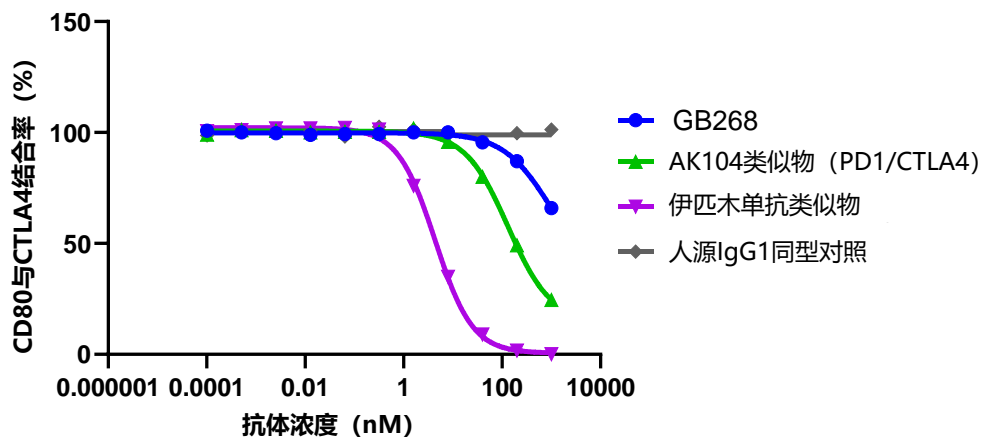
独特的分子设计

- CTLA-4臂的独特表位仅具有部分阻断功能, 且CTLA-4结合很大程度上依赖于PD-1表达独特的分子设计旨在降低CTLA-4抑制相关外周毒性
- 三臂活性经精细调控, 实现疗效与安全性良好平衡
- 作为一种对称性三特异性抗体, 该分子展现出良好的药物可开发性。



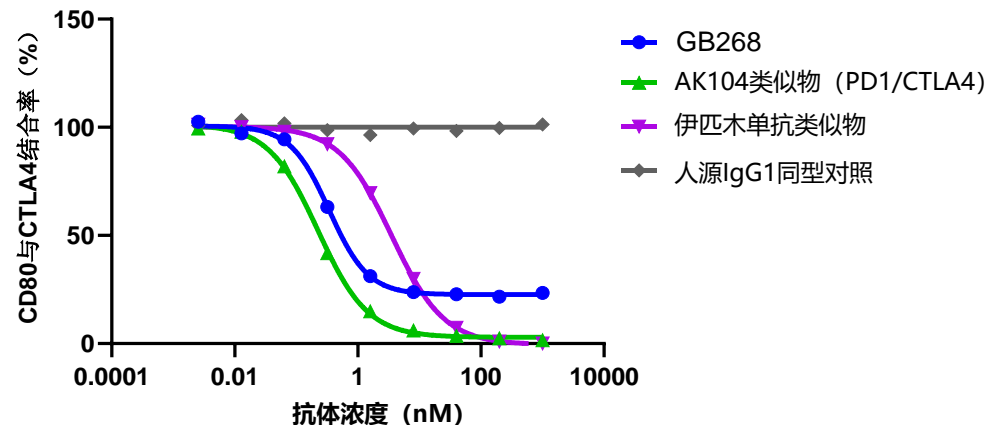
GB268: 选择性弱化CTLA4的阻断作用, 显著减少CTLA-4相关的毒副反应

CHOK1-CTLA4细胞上的CD80阻断



	GB268	AK104类似物 (PD1/CTLA4)	伊匹木单抗类似物
IC50	991.8	132.2	4.384

CHOK1-PD1/CTLA4细胞上的CD80阻断

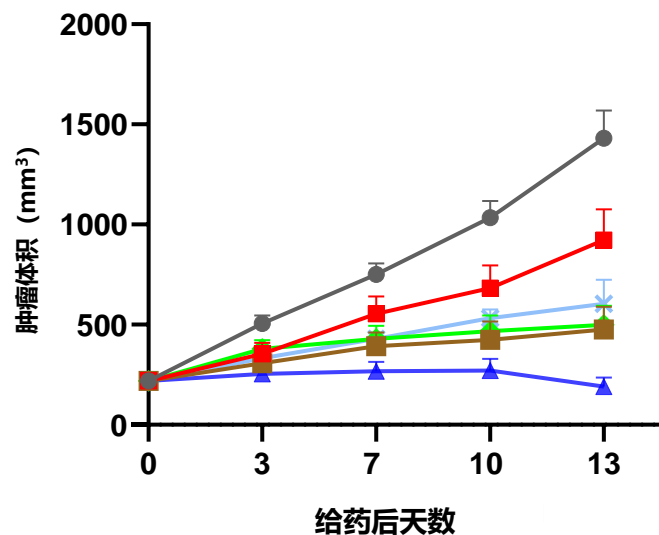


	GB268	AK104类似物 (PD1/CTLA4)	伊匹木单抗类似物
IC50	0.3426	0.2264	3.536

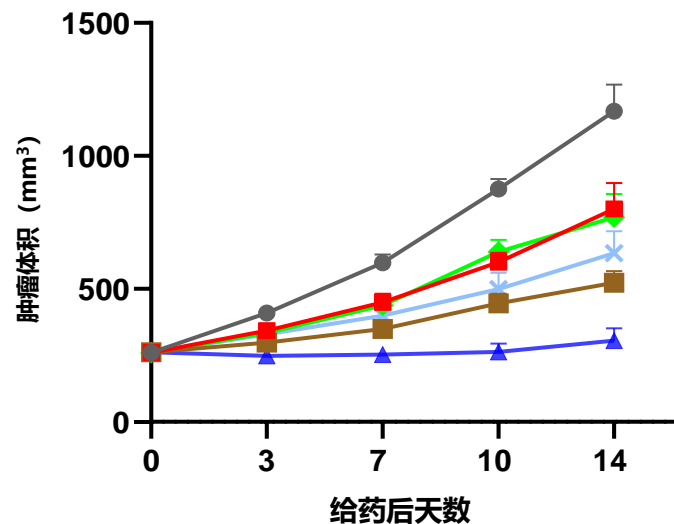
- 在CTLA4单表达细胞中, GB268对CTLA-4/CD80的阻断作用很弱
- 在PD1/CTLA4双表达细胞中, GB268对CTLA-4/CD80的阻断活性明显增强, 但不会完全阻断, 与分子设计预期一致。GB268对具有CTLA4部分阻断差异化设计有助于进一步降低免疫相关不良反应

临床前数据显示GB268具有优异的抗肿瘤活性

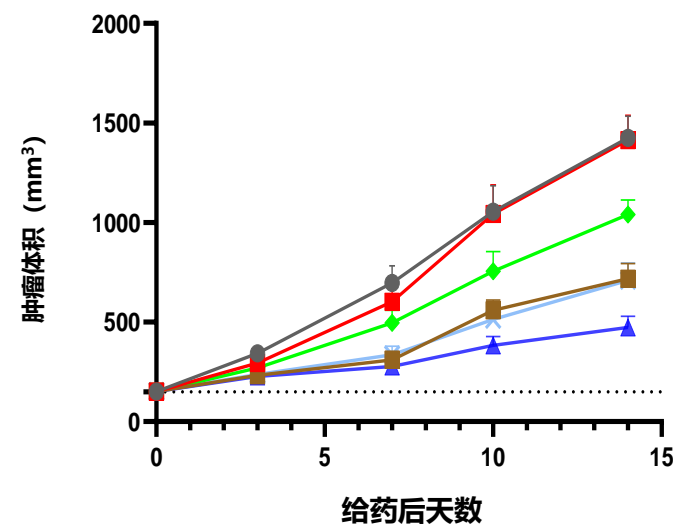
A375 模型 (黑色素瘤)



HT-29 模型 (CRC)



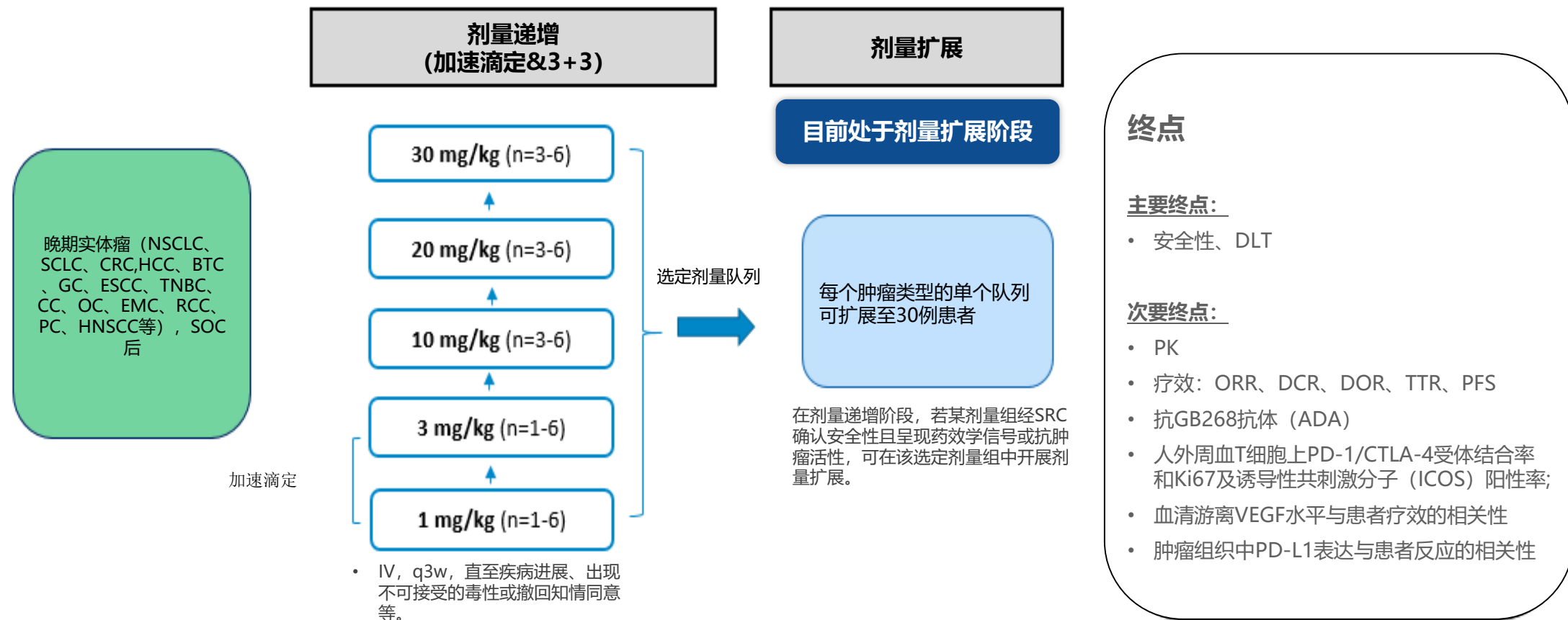
NCI-H460 模型 (NSCLC)



- 在三种PBMc人源化小鼠肿瘤模型中 (黑色素瘤、CRC、NSCLC), GB268均表现出优异的抗肿瘤活性
- GB268表现出比PD1/CTLA4双抗、PD1/VEGF双抗、以及PD1&CTLA4&VEGF三个单抗联用更优的抗肿瘤活性

GB268临床1期研究设计

- 初步数据显示安全耐受性良好, 10mg/kg是起效剂量



研发里程碑 与近期催化剂事件

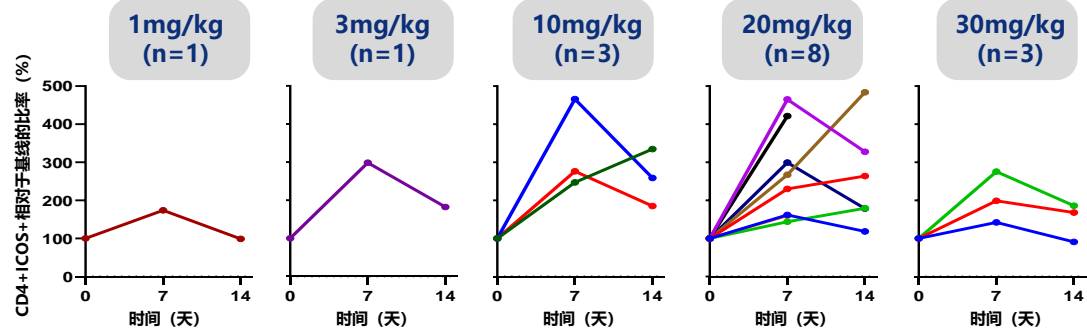


GB268临床1期生物标志物初步数据: ICOS、Ki67 & 血清VEGF

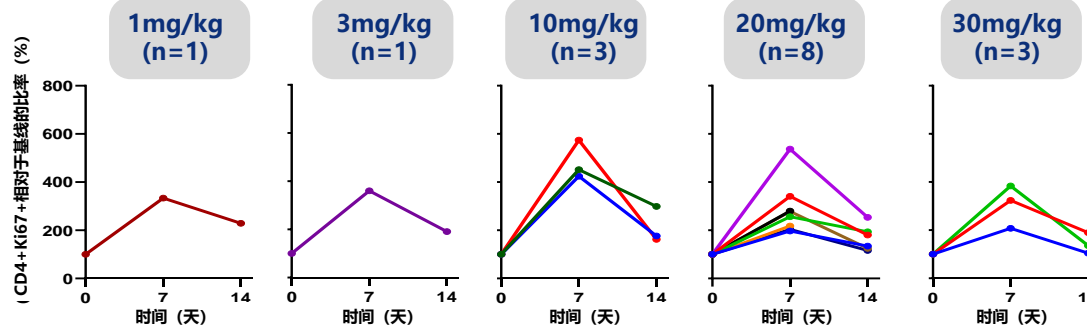
- 从低剂量开始就能够有效激活外周血CD4+T细胞, 清除VEGF



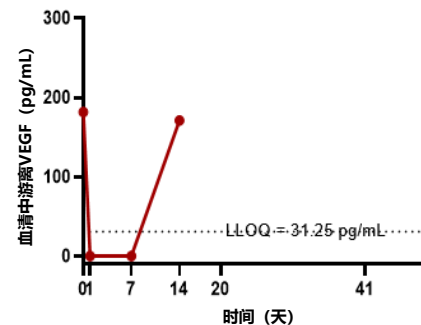
CD4+ICOS+



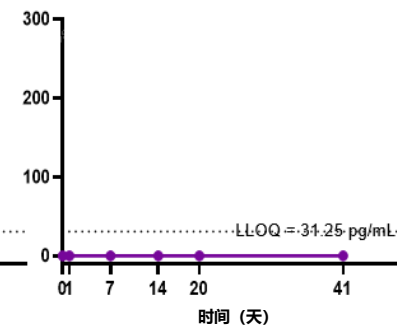
CD4+Ki67+



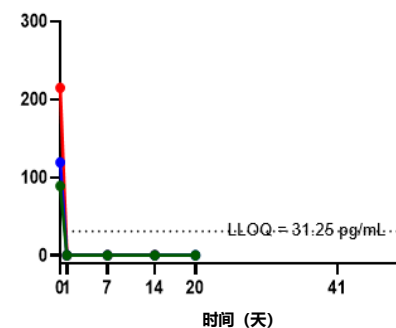
1mg/kg



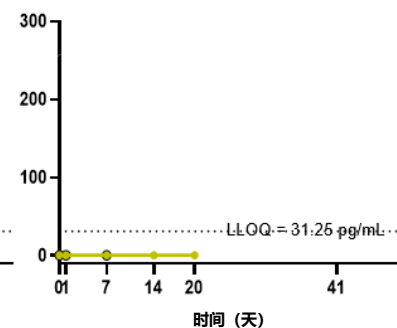
3mg/kg



10mg/kg (n=3)



20mg/kg (n=2)



- 患者外周血中CD4+T细胞的PD指标结果显示, GB268给药后能够有效激活外周血CD4+T细胞的ICOS和Ki67表达
- 患者血清检测free VEGF的变化结果显示, 从3mg/kg剂量开始, 给药后能很好清除free VEGF

GB268 进展总结

- 潜在同类最佳的PD-1/CTLA-4 /VEGF三特异性抗体



01

独特的分子设计

很好的平衡了安全性和有效性，特别是对CTLA4的创新设计，显著提高临床安全性

02

优异的临床前抗肿瘤活性

在临床前小鼠肿瘤模型中，显示出优于PD1/VEGF双抗、PD1/CTLA4双抗、以及PD1&CLTA4&VEGF三个单抗联用的抗肿瘤活性

03

良好的临床前安全性

在食蟹猴毒理研究中具有良好的安全性，HNSTD 为200mg/kg

04

临床PD标志物符合预期

所有剂量均观察到对外周T细胞的活化作用（ICOS/Ki67表达）；3mg/kg开始观察到对血清VEGF的完全清除

05

临床信号明确

目标适应症：肺癌、结直肠癌、肝癌、胃癌、乳腺癌等；临床安全性耐受性良好，PK/PD数据优秀，10mg/kg及20mg/kg剂量组均观察到初步疗效

06

积极推进临床开发

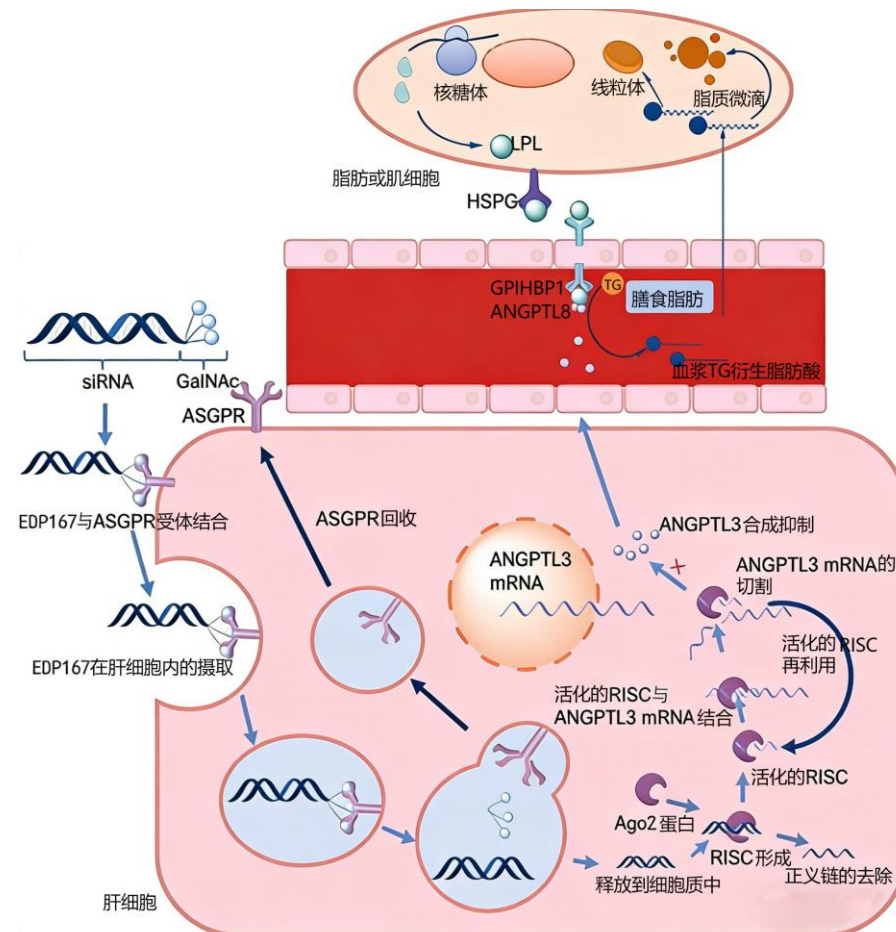
现处于临床1期剂量扩展阶段。计划2026 Q2递交联合疗法Ib/II期临床研究IND申请；Q4在ESMO上公布单药临床1期初步结果

EDP167: 一款潜在同类最佳的靶向肝脏ANGPTL3 GalNAc-siRNA药物

- 已完成临床1期试验, 启动临床2期研究

作用机制与产品设计

- ANGPTL3蛋白主要由肝脏分泌, 可同时抑制脂蛋白脂肪酶 (LPL) 和内皮脂肪酶 (EL) 的活性, 从而调控多种致动脉粥样硬化脂蛋白的代谢。遗传学研究表明, 携带ANGPTL3功能缺失突变的人群, 其动脉粥样硬化性心血管疾病 (ASCVD) 的风险明显降低。
- EDP167通过N-乙酰半乳糖胺 (GalNAc) 载体结合靶向肝细胞, 可特异性降解肝细胞内的ANGPTL3 mRNA, 抑制ANGPTL3蛋白的表达, 从而实现对低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 和甘油三酯 (TG) 水平的双重降低, 且该降脂作用不依赖低密度脂蛋白受体 (LDLR)。



EDP167临床1期试验设计

- 相关数据将在今年召开的国际心血管年会上披露

一项随机、双盲、安慰剂对照、剂量递增的I期临床研究，旨在评估单次皮下注射EDP167在中国健康成人及轻度血脂异常受试者中的安全性、耐受性、药代动力学和药效学

研究人群

1. 年龄18-60岁（含），男女不限
2. 男性体重 ≥ 50.0 kg，女性体重 ≥ 45.0 kg，BMI 18.0-28.0 kg/m²（含）
3. 筛选时， $1.13 \text{ mmol/L} \leq \text{甘油三酯} < 5.7 \text{ mmol/L}$ ，且 $1.8 \text{ mmol/L} \leq \text{低密度脂蛋白胆固醇} < 4.9 \text{ mmol/L}$
4. 所有检查结果正常，或研究者认为有轻微异常但无临床意义（血脂相关实验室检查除外）

C5: 400mg
N=8 (6+2)



C4: 300mg
N=8 (6+2)



C3: 200mg
N=8 (6+2)



C2: 100mg
N=8 (6+2)



C1: 35mg
N=8 (6+2)



EDP167

安慰剂

研究目的

- 评估单次皮下注射EDP167的安全性、耐受性，及其对药代动力学、药效学和QT间期的影响

主要终点

- AE件（包括注射部位反应）和SAE的发生率，给药前后生命体征、ECG、体格检查和实验室检查的临床显著变化

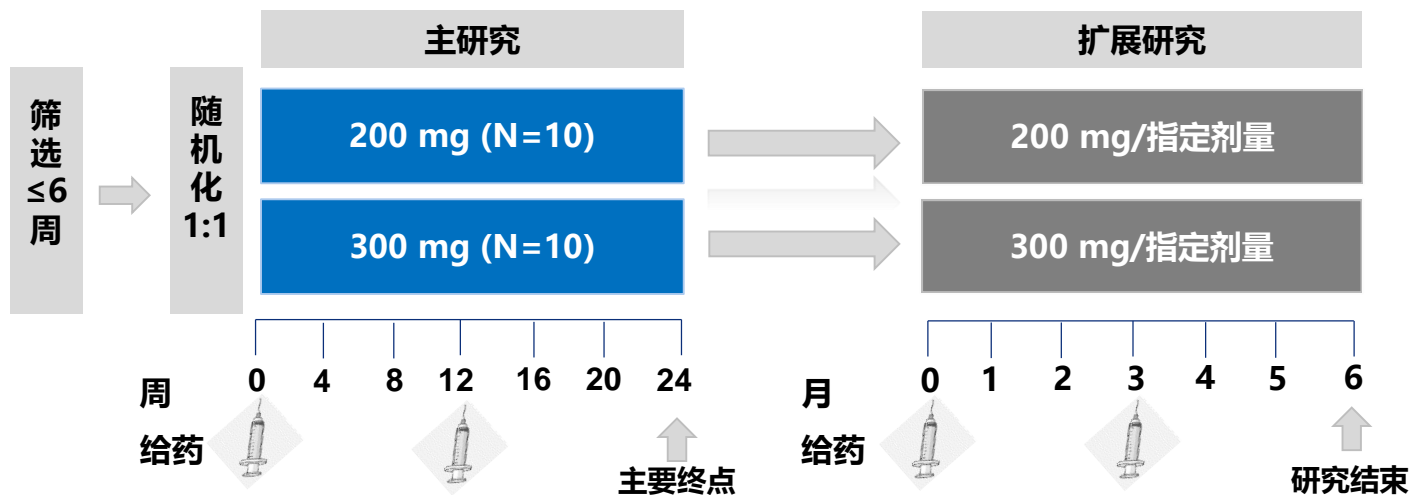
次要终点

- EDP167的血浆PK参数
- EDP167的尿液排泄和肾脏清除率
- 空腹血清ANGPTL3及血脂谱的变化
- QTcF相对于基线的变化
- 药物浓度与QTcF的相关性
- 抗EDP167抗体（ADA）的发生率及滴度

EDP167治疗HoFH的临床2期研究设计

- 已于2026.2启动, 预计2026年Q4完成主要终点评估

一项单臂、开放标签的II期临床研究, 旨在评估EDP167在纯合子家族性高胆固醇血症患者中的疗效和安全性



研究目的

- **主要目的:** 评估EDP167在HoFH受试者中的疗效和安全性
- **次要目的:** 评估EDP167在HoFH受试者中的药代动力学和药效学特征
- **探索性目的:** 评估免疫原性

主要终点

- 第24周时低密度脂蛋白胆固醇相对于基线的百分比变化

研究人群

1. 成年男性或女性, 体重 ≥ 40 kg。
2. 经基因诊断或临床诊断为HoFH。
3. 空腹血清LDL-C ≥ 2.6 mmol/L。
4. 已接受稳定且可耐受的降脂治疗, 并愿意在研究期间遵循每日低脂饮食。

次要终点

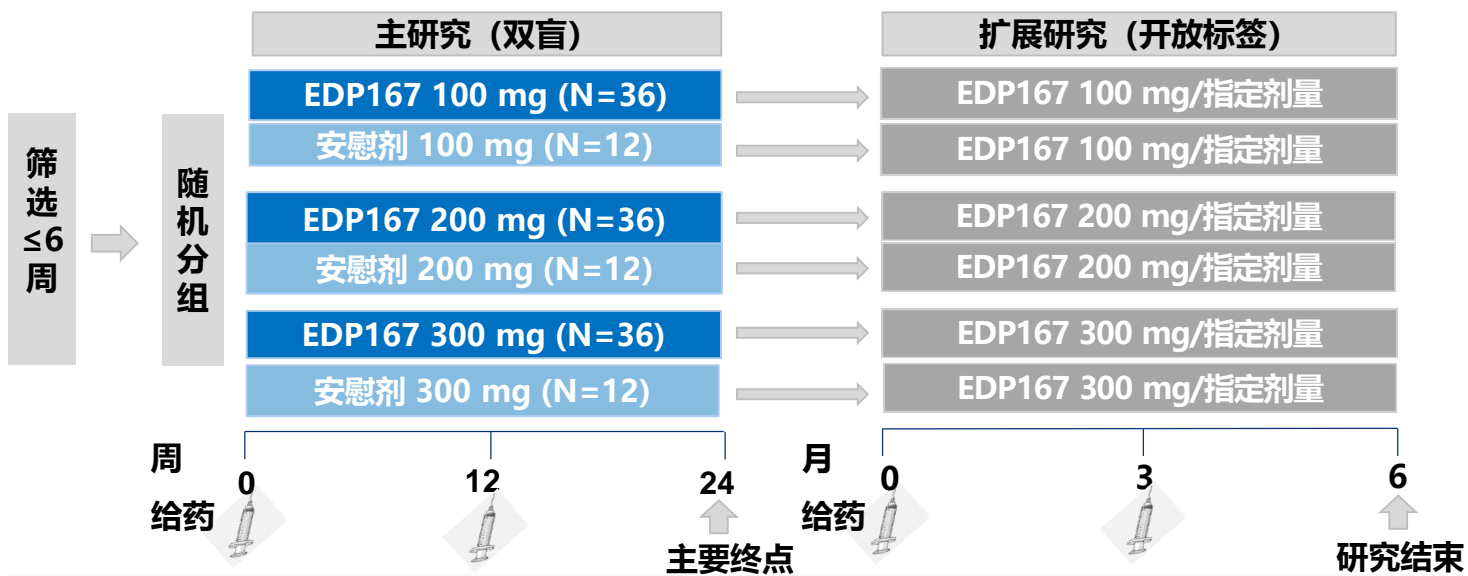
- 主研究与扩展研究中, 血管生成素样蛋白3及其他关键血脂参数相对于基线的百分比变化
- 药代动力学/药效学参数
- 安全性终点、ADA发生率及滴度

注: 完成主研究的患者可自行决定是否进入扩展研究, 所有进入扩展研究的患者将接受原剂量或推荐用于III期研究的剂量

EDP167治疗MD的临床2期研究设计

- 预计于2026年Q3启动入组

一项评估EDP167注射液多次皮下给药治疗混合型高脂血症患者疗效与安全性的II期、多中心、随机、双盲、安慰剂对照及开放标签扩展研究



Study Purpose

- 评估EDP167注射液多次皮下给药治疗混合型高脂血症患者的疗效与安全性

Primary Endpoint

- 第24周时TG与LDL-C相对于基线的百分比变化

Secondary Endpoints

- 主研究与扩展研究中，血管生成素样蛋白3及其他关键血脂参数相对于基线的百分比变化
- 药代动力学/药效学参数
- 安全性终点、ADA发生率及滴度

Study Population

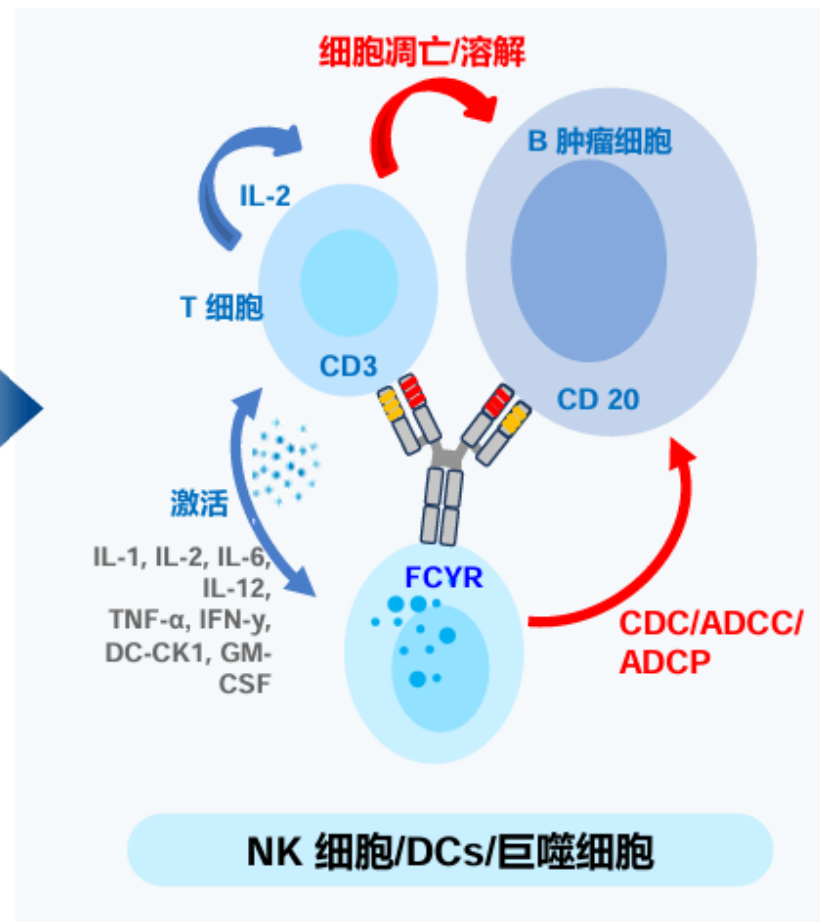
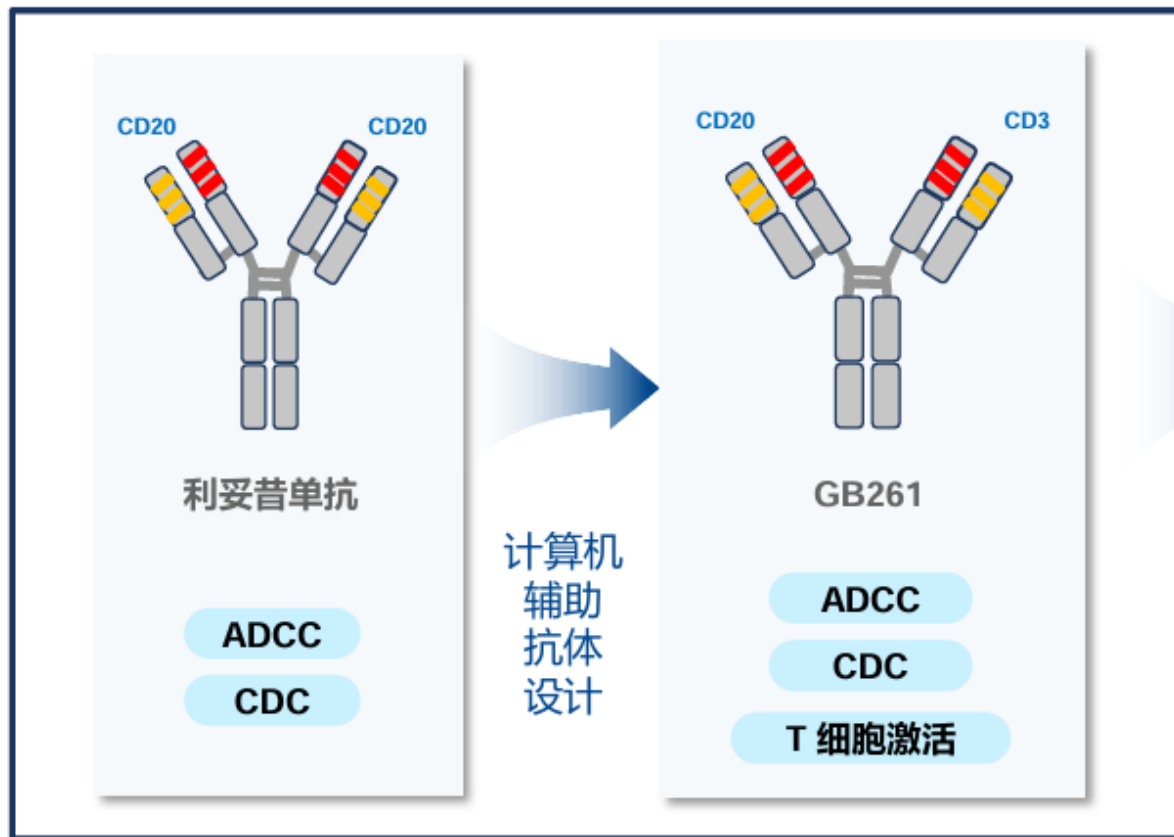
- 成年男性或女性，年龄18-75岁 (含)
- 空腹TG 150-499 mg/dL (1.7-5.6 mmol/L)
- 空腹LDL-C \geq 70 mg/dL (1.8 mmol/L) 或非HDL-C \geq 100 mg/dL (2.6 mmol/L)
- 已接受稳定且可耐受的降脂治疗，并愿意在研究期间遵循每日低脂饮食

注：完成主研究的患者可自行决定是否进入扩展研究，所有进入扩展研究的患者将接受原剂量或推荐用于III期研究的剂量

GB261：一款高度差异化的CD3/CD20双特异性抗体

- 低CD3亲和力且维持Fc功能, 低CRS高安全性

低CD3结合亲和力且维持Fc端功能(ADCC和CDC)的T细胞衔接器, 提高安全性的同时以多种机制更好地杀死肿瘤细胞



GB261在B细胞淋巴瘤患者中完成临床1/2期剂量爬坡，显示出具有高度优势的安全性/有效性平衡；2025年携手Candid Therapeutics启动多项自身免疫疾病临床研究



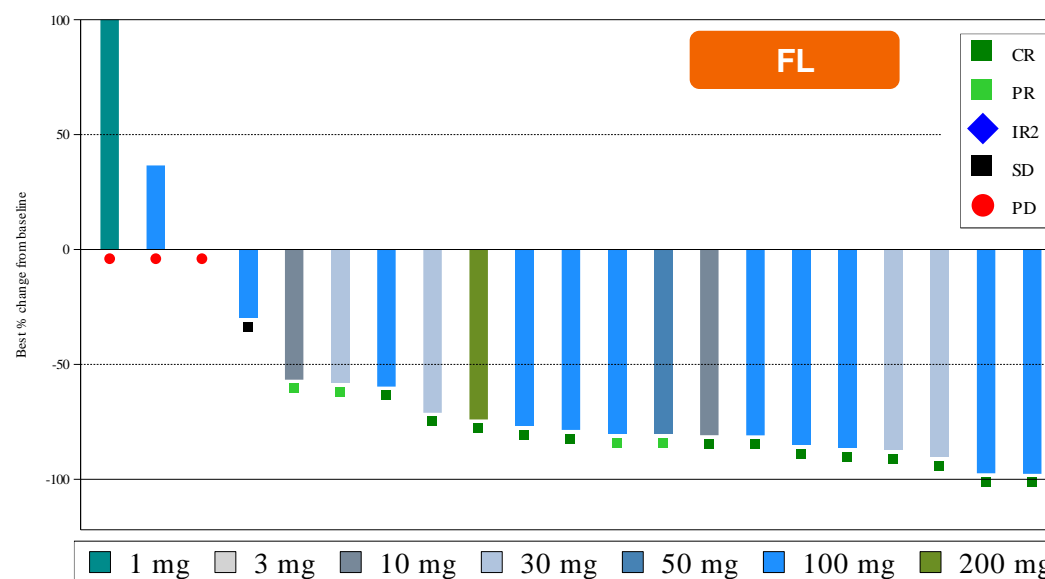
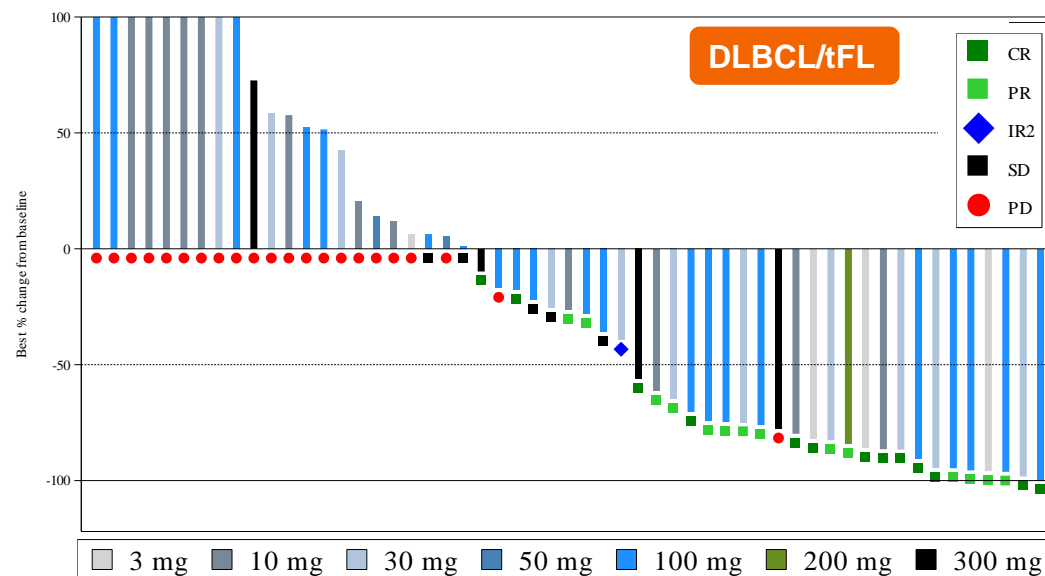
一项治疗B细胞非霍奇金淋巴瘤的临床I期试验数据显示，GB261具有富有前景的疗效和良好的安全耐受性

- 在B细胞NHL患者中所有剂量水平均观察到客观缓解
- 低剂量水平3mg时即观察到持续的完全缓解
- ≤200mg剂量水平，CRS发生率低，程度轻微，呈一过性
- 所有93例患者中CRS发生率19.4%，绝大部分为1级（12.9%）和2级（5.4%），发生CRS中位时间为达到目标剂量后第2天，CRS持续中位时间为13小时¹
- 未观察到神经毒性



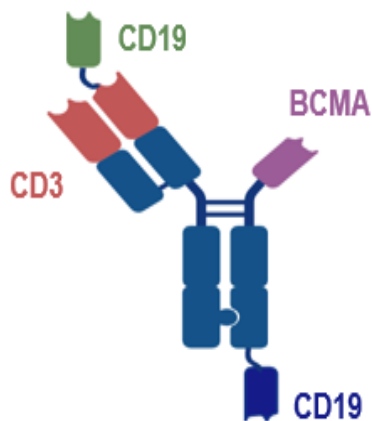
临床登记号	适应症	试验分期	国家/地区	研究类型
NCT07052032	类风湿性关节炎	Ib期	MRCT	IST
NCT06945068	系统性红斑狼疮	1期	中国	IIT
EUCT2025-522853-21-01	ANCA相关性血管炎	1/2期	德国	IIT

1. Song Y, et al. EULAR 2025 ABS1055



EDP001：一款靶向CD3/CD19/CD19/BCMA的高度创新性的四特异性T细胞衔接器

- 低CD3亲和力且维持Fc功能，低CRS高安全性



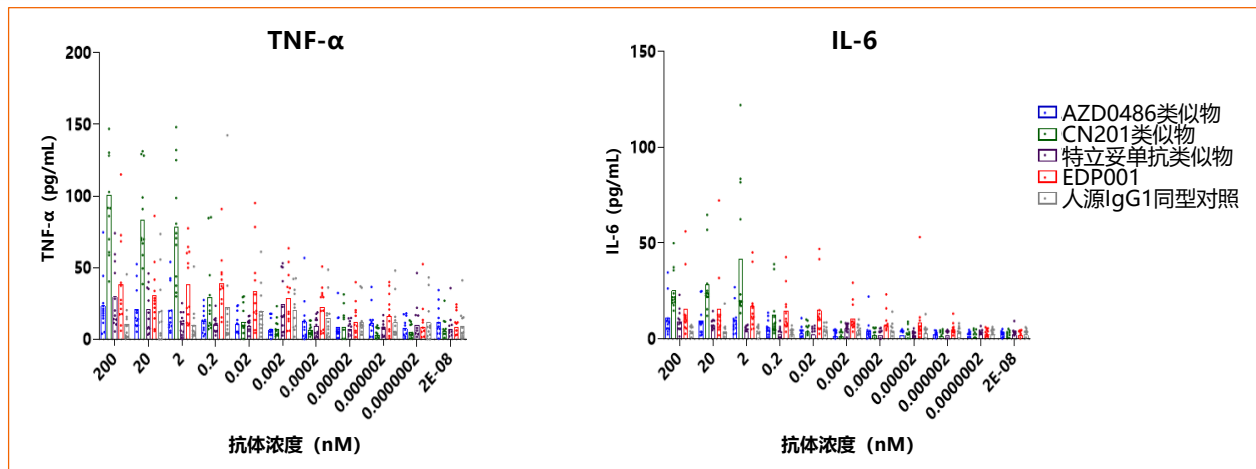
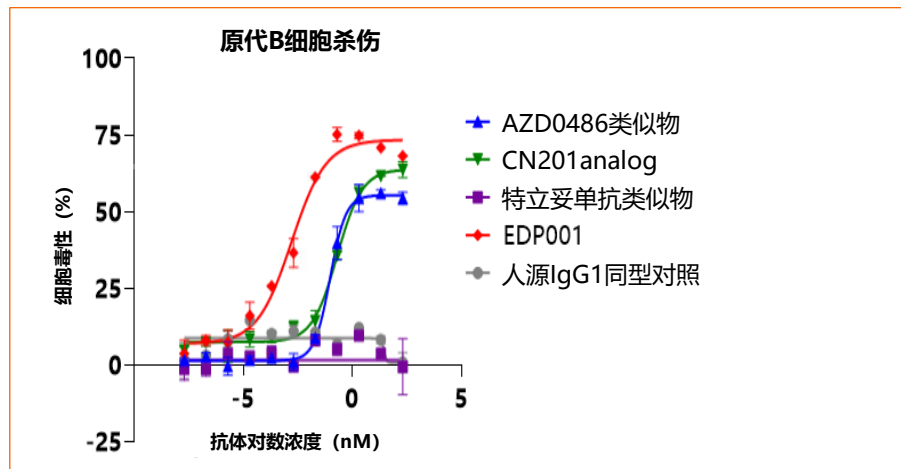
独特的分子设计

- 双表位靶向CD19，对CD19具有强亲和力
- 低亲和力CD3抗体，具有更好的安全性
- 同时靶向CD19和BCMA，对CD19+B细胞和 BCMA+浆细胞都具有深度清除作用
- 靶向CD19与BCMA抗体均为纳米抗体，分子量较小，穿透性好，成药性好，支持开发皮下制剂
- 目标适应症：B细胞相关自身免疫病/B细胞淋巴瘤

目前正在进行IND-enabling研究，预计2027Q1申报IND

EDP001对原代B细胞表现出极高效的杀伤作用并具有较低的细胞因子释放，提示药物安全窗大，有BIC潜力。

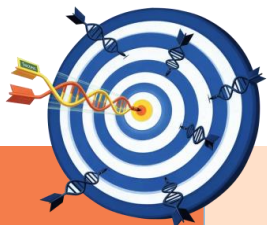
相关数据将于2026年AACR年会发表 (摘要号5595)



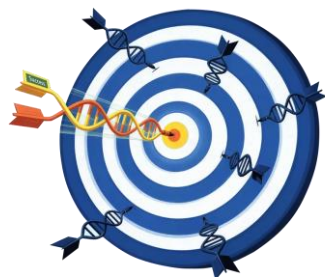
03

管线进程展望

近期里程碑—临床阶段项目



		2026				2027			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
GB268 (PD1/CTLA4/ VEGF三抗)	单药				<ul style="list-style-type: none"> ESMO公布初步I期临床结果 启动II期临床入组 				启动III期临床入组
	联合		Ib/II期临床研究递交IND						
EDP167 (ANGPTL3 siRNA)	HoFH	启动II期临床入组		公布I期临床结果		启动III期临床入组			完成III期临床主要终点评估
	MD			启动II期临床入组				完成II期临床主要终点评估	
GB261 (CD3/CD20双抗)	单药		启动II期临床入组						ASH公布II期临床结果
	联合		Ib/II期临床研究递交IND						ASH公布I期临床结果



- 预计2026年完成1个IND申请, 3~5个PCC分子
- 预计2027年完成3个IND申请, 3~5个PCC分子

		2026				2027			
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
大分子项目	EDP001 (CD3/CD19/CD19/BCMA 四抗)		AACR公布临 床前数据			递交 IND申请			
	EDP004 (CD3/BCMA/GPRC5D 三抗)				递交 IND申请				
小核酸项目	EDP168 (siRNA-bispecific)				确认 PCC分子				递交 IND申请
	EDP169 (siRNA)			确认 PCC分子				递交 IND申请	

04 商业化

抗感染领域



国家医保目录乙类



国家医保目录乙类



稳可信®、希刻劳®
2019年收购于美国 *Lilly*

呼吸系统疾病领域



国家医保目录乙类



亿瑞平® (原名：辅舒酮®)
2019年收购于英国 *GSK*

稳可信® (注射用盐酸万古霉素)

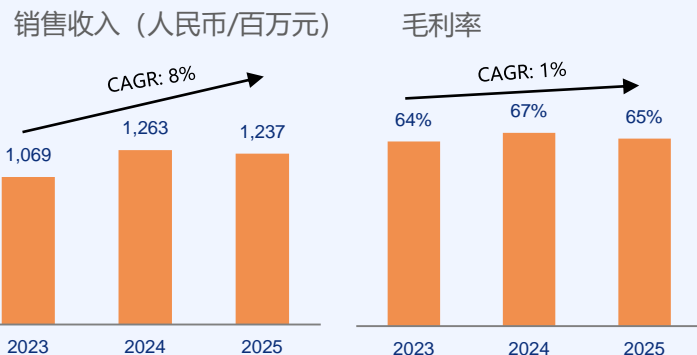
12.4亿元
销售收入



MRSA感染治疗的“金标准”

- 领先市场份额
 - 2024年，万古霉素在MRSA治疗市场中占比**50.1%**
 - 2025年上半年，稳可信®在万古霉素销售额中占比**78.7%**

• 销售收入稳定与可观毛利率



希刻劳® (头孢克洛干混悬剂/胶囊/缓释片(II))

8.1亿元
销售收入

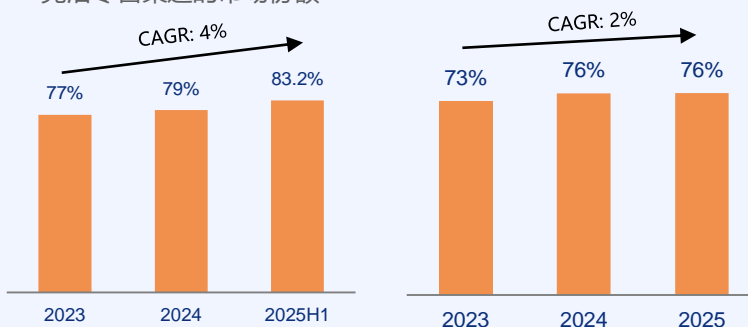


儿科呼吸道感染治疗领先品牌

- 知名原研头孢克洛产品
 - 2025年上半年，希刻劳® (干混悬剂) 在头孢克洛零售渠道销售中占据显著市场份额，达**83.2%**
 - 希刻劳® (干混悬剂) 在头孢克洛类剂袋规格中建立市场领先地位，份额约**75.0%**

• 零售渠道销售占主导地位

希刻劳® (干混悬剂) 在头孢克洛零售渠道的市场份额



亿瑞平® (丙酸氟替卡松雾化吸入用混悬液)

1.2亿元
销售收入



最新一代ICS雾化吸入剂

- 持久强效，安全有效
 - 市场机遇巨大，预计将在超**48亿元**的ICS雾化吸入剂市场中占据可观份额
 - 最新一代ICS雾化剂，疗效更佳、抗炎作用持久、副作用更小
 - 竞争环境有利 (现有2款仿制药在售)

• 与希刻劳®在儿科市场具有协同效应



心血管疾病领域

唯思沛®
Vascepa®

血液疾病领域

稳可达®
Mulpleta®
国家医保目录乙类

乳腺癌领域：2025年纳入国家医保目录

景助达®
国家医保目录乙类

汝佳宁®
盐酸来罗西利片
国家医保目录乙类

2015年授权引进于美国 AMARIN®

2019年收购于日本 SHIONOGI INC.

2013年授权引进于美国 Syndax

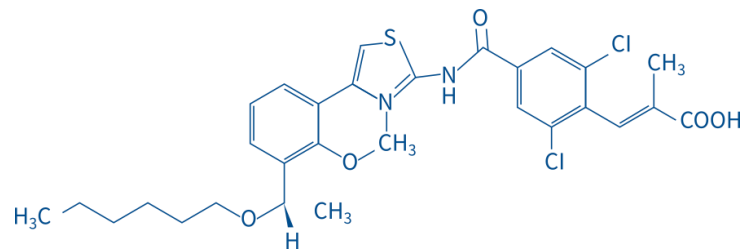
2020年授权引进于美国 PHARMACOSMOS

稳可达® (芦曲泊帕片)

稳可达®
Mulpleta®



- 快应快达 强效倍增
- 原研进口 品质之选
- 降本增效 可及可达



快应快达 强效倍增

稳可达® 是唯一不受饮食限制和常规药物相互作用的升板优选

快应快达 强效倍增



稳可达® 3-5天起效, 5天达标, 第8天及之后的应答率72.7%



接受稳可达® 治疗后最大血小板计数较基线增加1倍

原研进口 品质之选



稳可达® 是唯一具有儿童防开启包装的升板药物, 原研进口, 品质之选



稳可达® 是全球首个获批用于慢性肝病血小板减少症的升板药物, 全球认证, 指南共荐

降本增效 可及可达



稳可达® 是唯一和安慰剂相比显著降低出血风险的TPO-RA



稳可达® 相比国谈参照品日治疗费用降低39%, 节省医保基金, 减轻患者负担

2025年, 稳可达® 成功转入常规目录乙类

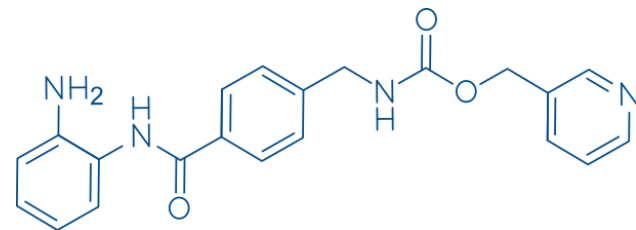
景助达® (恩替司他片)

景助达®

HDAC抑制剂 1类新药



- 三重机制
逆转耐药 多重抗肿瘤作用 免疫调节
- 疗效确切
PFS/OS双获益
- 安全便捷
一周一次 安全可靠



逆转耐药 安全便捷

景助达® 是晚期乳腺癌逆转内分泌耐药的最佳周疗方案

三重机制



逆转耐药

纠正异常表观遗传状态，逆转内分泌治疗耐药

多重抗肿瘤作用

诱导凋亡，诱导自噬，诱导坏死

免疫调节

ER阳性乳腺癌患者中产生免疫调节作用，增敏免疫治疗

疗效确切

内分泌治疗失败后PFS**6.32**个月单纯AI/芳香化酶抑制剂失败后PFS**11.05**个月，
疗效类似阿贝西利OS延长超过**9**个月**绝经前/化疗后**患者也可获益，填补治疗空白

安全便捷



一周一片

高选低毒，安全可靠

血小板sAE仅8.5%

无严重胃肠道AE (恶心、腹泻、呕吐)

- 2025年，景助达®成功纳入国家医保目录，是乳腺癌领域唯一纳入医保的HDAC抑制剂
- 2025年，景助达®纳入CACA-CBCS&CMA-CSO《乳腺癌诊治指南与规范（精要本2026版）》和NHC《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则（2025版）》推荐
- 2026年1月，医保执行第一个月，景助达®医保落地医院76家，造福约100名患者

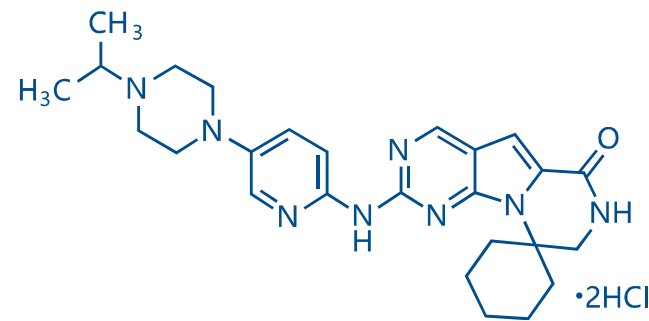
汝佳宁® (盐酸来罗西利片)



CDK4/6抑制剂 1类新药



- 高选择
CDK4/6i对靶点CDK4具有高度选择性
- 高穿透
具有更高的肿瘤组织穿透力
- 高获益
HR值较其他已上市CDK4/6i更低
- 低终断
因不良事件终止治疗的比例更少



向阳新生 佳宁长伴

汝佳宁® 是更适合HR+/HER2-晚期乳腺癌患者长期治疗的CDK4/6抑制剂

独特的分子结构

- **高选择, 高穿透, 强抑制**
针对同类产品副作用设计的独特的分子结构, 且具有靶点高选择性, 强效抑制, 肿瘤组织高度富集等特点
- **连续给药, 无药物假期**

确切的疗效

- HR+/HER2-晚期乳腺癌一线治疗: 来罗西利+来曲唑相比于安慰剂+来曲唑, **显著降低疾病进展或死亡风险54%**
- HR+/HER2-晚期乳腺癌二线治疗: 来罗西利+氟维司群相比于安慰剂+氟维司群**显著降低疾病进展或死亡风险55%**, 中位PFS分别为11.07个月 vs 5.49个月

良好的安全性

- 来罗西利**严重不良事件发生率低** (5.8%)
3-4级血液学不良反应发生率低, 如3-4级中性粒细胞减少46.7%
- 来罗西利基本**无**3-4级胃肠道不良反应
- 来罗西利**无**静脉血栓事件

- 2025年, 汝佳宁®成功纳入国家医保目录, 是2025年纳入国家医保目录的三款CDK4/6i产品中唯一拥有晚期一线和晚期二线适应症的产品
- 2025年, 汝佳宁®纳入CACA-CBCS&CMA-CSO《乳腺癌诊治指南与规范(精要本2026版)》推荐, 位列2025年新上市的四款CDK4/6i产品第一位; 纳入NHC《新型抗肿瘤药物临床应用指导原则(2025版)》推荐
- 2026年1月, 医保执行第一个月, 汝佳宁®医保落地医院88家, 造福约200名患者

05

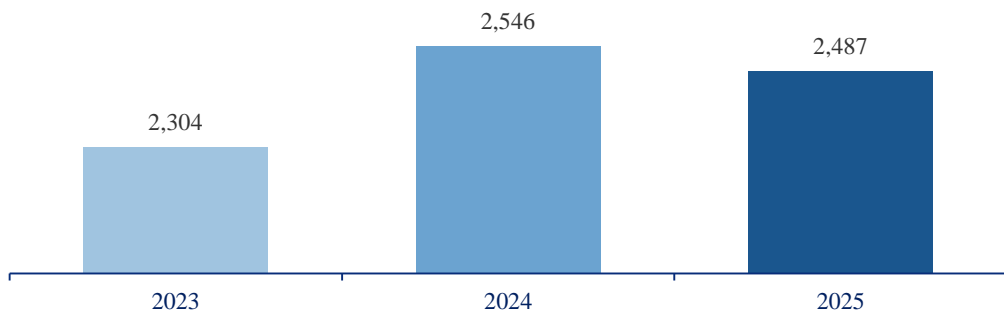
2025年度财务回顾

利润稳步增长，费用结构持续优化，现金储备充沛，创新蓄满势能



收入 (人民币百万元)

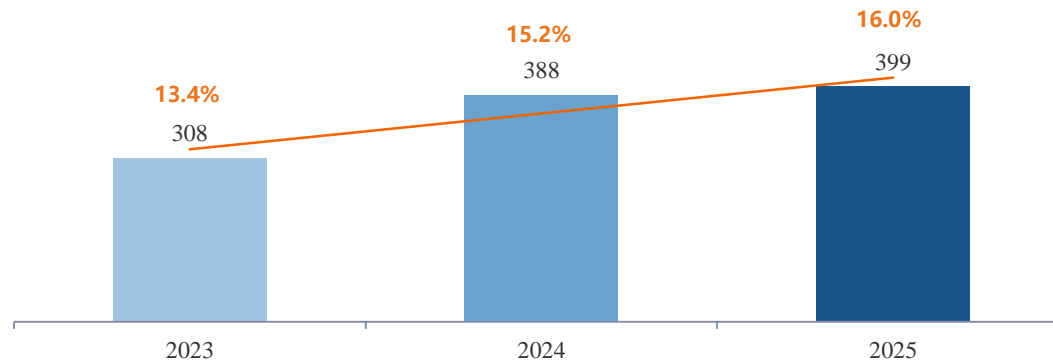
收入：三年销售持续领跑20亿量级，核心增长逻辑坚挺



净利润 (人民币百万元)

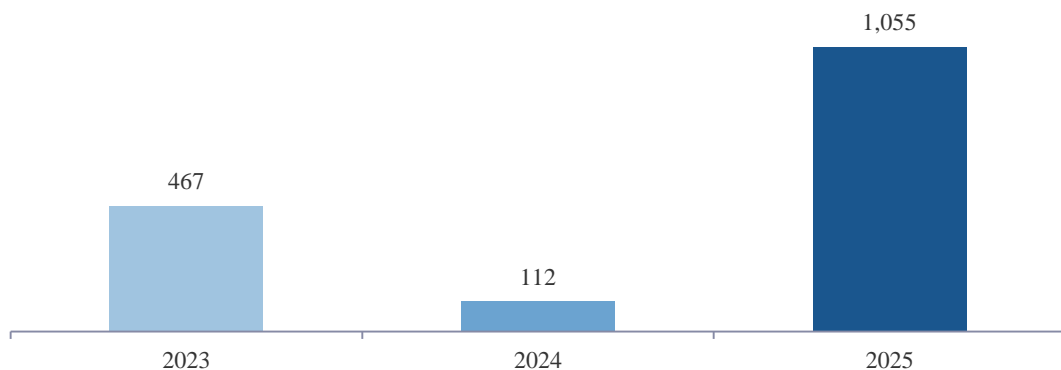
— 净利润率 ■ 净利润

净利润：连续三年稳健增长，价值创造能力屡创新高



现金及现金等价物(人民币百万元)

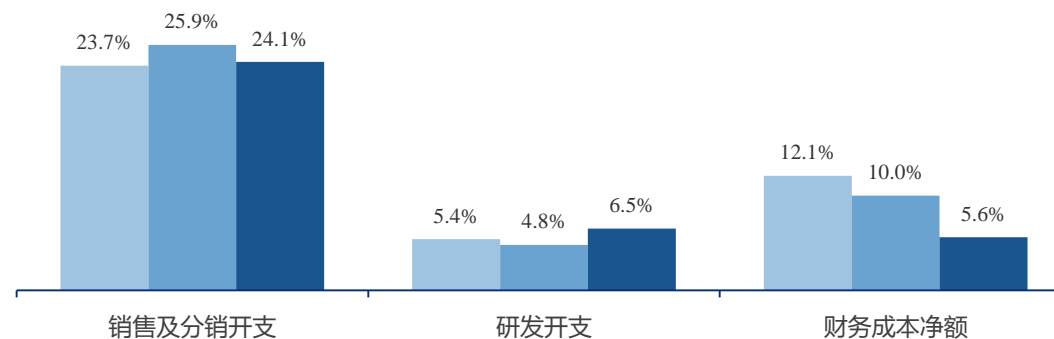
现金：现金储备跨越式增长，为研发创新注入充沛动能



各项费用占收入比例

销售费控成效显著，创新投入稳中有升，财务费率大幅优化

■ 2023 ■ 2024 ■ 2025



部分财务数据	2025		2024 ⁽³⁾		
	单位	人民币百万元	占收入%	人民币百万元	占收入%
收入		2,487	100.0%	2,546	100.0%
销售成本		(792)	(31.8%)	(830)	(32.6%)
销售及分销开支		(599)	(24.1%)	(660)	(25.9%)
行政开支		(224)	(9.0%)	(206)	(8.1%)
研发开支		(163)	(6.5%)	(122)	(4.8%)
财务成本净额		(139)	(5.6%)	(255)	(10.0%)
经调整EBITDA ⁽¹⁾		950	38.2%	996	39.1%
经调整净利润 ⁽²⁾		471	18.9%	453	17.8%
净利润		399	16.0%	388	15.2%
现金及现金等价物		1,055	42.4%	112	4.4%

注：(1) 经调整EBITDA指剔除物业、厂房及设备折旧、使用权资产折旧、其他无形资产摊销、财务成本净额、所得税开支、以股份为基础的付款开支及与反向收购有关的交易开支的净利润

(2) 经调整净利润指剔除以股份为基础的付款开支及与反向收购有关的交易开支的净利润

(3) 以上所列2024年财务数据已予重列，以反映亿腾医药集团于完成合并前的财务表现及财务状况

The information contained in this presentation is intended solely for your personal reference. Such information is subject to change without notice and no representation or warranty express or implied is made as to, and no reliance, should be placed on, the fairness, accuracy, completeness or correctness of the information contained in this presentation. This presentation does not intend to provide, and you may not rely on this presentation as providing, a complete or comprehensive analysis of the financial or trading position or prospects of Edding Genor Group Holdings Limited (亿腾嘉和醫藥集團有限公司) (the “Company”). None of the Company nor any of its respective affiliates, advisors or representatives shall have any liability (in negligence or otherwise) whatsoever for any loss or damage howsoever arising from any use of this presentation or its contents or otherwise arising in connection with this presentation.

本演示材料所载资料之用途为仅供阁下个人参考。该等资料如有变更，恕不另行通知。对于本文件中所载资料的公平性、准确性、完整性或正确性，我们均无作出任何明示或默示的声明或保证。本演示材料无意提供，而阁下亦不应依赖本演示材料，为亿腾嘉和醫藥集團有限公司（“本公司”）之财务或经营状况或前景的完整或全面分析。本公司及各自关联公司、顾问或代表，概不承担因使用或依赖本演示文稿或其内容或其他因与本演示文稿内容相关而引起的任何损失的任何责任（过失或其他）。

This presentation contains projections and forward looking statements that may reflect the Company’s current views with respect to future events and financial performance. Readers are cautioned not to place undue reliance on these forward-looking statements which are subject to various risks and uncertainties and no assurance can be given that actual results will be consistent with these forward-looking statements. The Company undertakes no obligation to publicly update or revise any forward-looking statements, whether as a result of new information, future events or otherwise. Forward-looking statements contained in this presentation involving matters such as the Company’s future plans and development strategies do not constitute and should not be viewed as commitments made by the Company. Investors are advised to be aware of investment risks.

本演示材料包含预计和前瞻性陈述，其反映本公司对未来事件及财务表现的现有看法。敬请读者注意，不应过分依赖该等前瞻性陈述，其面临各种风险及不确定性，而我们无法保证实际业绩与该等前瞻性陈述相符。本公司无义务就新资讯、未来事件或其他原因而公开更新或修改任何前瞻性陈述。本演示材料所包含的涉及本公司未来计划、发展战略等事宜的前瞻性陈述，不构成亦不应视为本公司作出的承诺。敬请投资者注意投资风险。

This presentation does not constitute an offer or invitation to purchase or subscribe for any securities or financial instruments or the provision of any investment advice, and no part of it shall form the basis of or be relied upon in connection with any contract, commitment or investment decision in relation thereto, nor does this presentation constitute any commendation regarding the securities or financial instruments of the Company.

本演示材料不构成购买或认购证券或其他金融工具的要约或邀请或投资意见的提供，而且其中任何部分均不得作为与该等证券或金融工具相关的任何合同、承诺或投资决定的基础或加以依赖，且本演示材料亦不构成对本公司证券或金融工具的推荐意见。

Readers are reminded to read and construe this presentation in conjunction with the announcement of the Company dated March 27, 2026 in relation to the annual results of the Company and its subsidiaries for the year ended December 31, 2025.

提醒读者在阅读本演示材料时，应与本公司于2026年3月27日刊发的截至2025年12月31日的本公司及其子公司年度业绩公告一并阅读。



立 足 中 国 · 服 务 全 球
C H I N A F O R G L O B A L