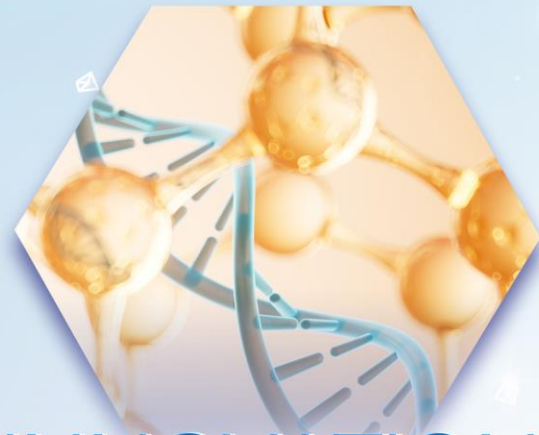


# 2025 Q3业绩 演示材料

2025年11月



INNOVATION





# 中国龙头创新制药企业

## 研发实力

**8大**  
研究平台

**5大**  
研发中心分布  
中国及美国

**2000+**  
研发人员

**~200项**  
创新药和创新制剂

## 生产实力

- **10+**家药品生产基地
- 纳米制剂年产能 **2,000万**支； 生物制剂年发酵 **250,000L**
- 化药口服固体制剂年产能约**300亿**片； 化药注射剂年产能约**30亿**支
- 具有mRNA疫苗商业化生产车间；且小核酸药物商业化生产线正在筹建中

## 商业化实力

- 专业营销 **10,000+**人
- 医疗机构 **35,000+**家，药店 **350,000+**家
- 产品出口**110+**国家或地区；在美国、德国、巴西设有海外营销中心





# 2025Q3业绩更新

## 注册审批进展

### 3款药品获批:

- 恩益坦®
- 善泽平®
- 美洛泰®

### 5项突破性疗法:

- 注射用SYS6010 (EGFR ADC)
- 注射用西罗莫司 (白蛋白结合型)
- SYS6091 (JSKN003) - 卵巢癌
- JMT101
- SYS6091 (JSKN003) - 结直肠癌



## 主要临床进展

### 52个IND批件:

- 中国42个 | 北美10个

### 12个新开展关键临床试验:

- 注射用SYS6010 (EGFR ADC)
- 注射用西罗莫司 (白蛋白结合型)
- SYS6091 (JSKN003)
- .....

## BD及股东回报

### 4

#### 项对外授权:

- ROR1 ADC SYS6005
- 伊立替康脂质体注射液
- 与阿斯利康签订的战略研发合作
- GLP-1 SYH2086

#### 股东回报:

截至2025年9月30日, 今年共计回购股份3.0亿港元;  
董事会宣布派发2025年度中期股息14港仙。





# 2025-2026年数据读出

## 2025年

### Obesity week ( 2025/11 ) :

- JMT206- ActRIIA / IIB-ORAL (临床前)
- ALK7 SiRNA –Poster (临床前)
- SYH2082—长效 GLP1R/GIPR 激动剂-Poster (临床前)

### ESMO Asia ( 2025/12 ) :

- JMT101联合多西他赛白蛋白 $\geq 2L$  EGFR肺鳞癌- II/III期

### SABCS ( 2025/12 ) :

- 注射用西罗莫司（白蛋白结合型）-乳腺癌-II期
- SYHX2011-晚期乳腺癌-III期
- DP303C vs TDM-1-乳腺癌-III期 (LBA)

## 2026年 (计划-持续更新.....)

- B7H3 ADC-晚期实体瘤- I期
- SYS6010-肺癌，食管鳞癌，胃癌等数据更新
- SYS6010-2线肺癌- III期
- SYS6002-尿路上皮癌，宫颈癌数据更新
- PD1/IL15-晚期实体瘤- I期
- SYS6093 (CM326) -中重度哮喘- II期
- 安尼妥单抗-一线乳腺癌- III期
- 安尼妥单抗-新辅助乳腺癌 - III期
- 安尼妥单抗-胃癌OS数据更新- III期
- HPV mRNA治疗型疫苗 -I期
- .....





# 研发管线进入收获期

## 自2021年以来的创新产品，提供持续增长动力

### 2021-2022年上市



安复利克®



多恩达®



度维利塞®

### 2023年上市



度恩泰®



津立泰®



海益坦®

### 2024年上市



明复乐® (AIS)



恩益坦®



恩舒幸®



安速利克®

## 重要里程碑：2025年

### 上市获批

两性霉素B脂质体  
(美国)

伊立替康脂质体  
(美国)

普卢格列汀片  
2型糖尿病 ✓

伊立替康脂质体  
1L胰腺癌

巴托利单抗  
(引进)

美洛泰®  
术后镇痛 ✓

丁酸氯维地平  
高血压急症

### 上市申请

乌司奴单抗  
银屑病 ✓

紫杉醇白蛋白II  
复发转移性乳腺癌 ✓

TG103注射液  
肥胖 ✓

司美格鲁肽  
糖尿病 ✓

安尼妥单抗(HER双抗)  
HER2阳性胃癌 ✓

帕妥珠单抗  
乳腺癌 ✓

司美格鲁肽  
肥胖

棕榈酸帕利哌酮 (1M)  
精神分裂症 ✓

普瑞巴林缓释片  
与DPN相关神经疼痛 ✓

阿瑞匹坦注射液  
预防成人术后恶心与呕吐 ✓

DP303c  
HER2阳性乳腺癌

.....



# 01

## 财务摘要

=







# 财务摘要

\*单位：人民币百万元

	2025年 1-9月	2024年 1-9月	变动
收入	19,891	22,686	-12.3%
毛利	13,049	15,985	-18.4%
毛利率	65.6%	70.5%	-4.9 pp
研发费用	4,185	3,880	+7.9%
本公司股东应占呈报溢利	3,511	3,778	-7.1%
本公司股东应占基本溢利*	3,079	3,999	-23.0%
每股盈利 (人民币分)			
• 基于本公司股东应占呈报溢利	30.72	32.03	-4.1%
• 基于本公司股东应占基本溢利	26.94	33.90	-20.5%

\*注：本公司股东应占基本溢利（非香港财务报告会计准则指标），指未计入按公允价值计入损益之金融资产之公允价值变动及以股份为基础之雇员酬金开支之本公司股东应占呈报溢利。





# 销售收入

单位：人民币百万元

按产品类别划分的销售收入			
	2025年 1-9月	2024年 1-9月	变动
成药	15,450	18,670	-17.2%
维生素C原料	1,788	1,462	+22.3%
抗生素原料	1,218	1,264	-3.7%
功能食品及其它	1,435	1,290	+11.2%



成药各领域销售收入			
	2025年 1-9月	2024年 1-9月	变动
神经系统	5,669	7,234	-21.6%
抗肿瘤	1,645	3,809	-56.8%
抗感染	2,483	3,211	-22.7%
心血管	1,342	1,631	-17.8%
呼吸系统	895	941	-4.8%
消化代谢	776	865	-10.2%
其它产品	1,100	979	+12.4%
授权费用	1,540	-	-

\*注：本材料内所载的部份财务数据之变动百分比是根据其对应并约整至最接近人民币千元的两期/年财务数据计算。  
因此，若干表格所列之变动百分比或会与其对应并以人民币百万呈列的两期 / 年财务数据所计算出的变动百分比有所差异。





# 经营溢利

单位：人民币百万元

	2025年 1-9月	2024年 1-9月	变动	2025年 1-9月 经营溢利率	2024年 1-9月 经营溢利率	变动
成药	3,234	4,232	-23.6%	20.9%	22.7%	-1.8 pp
维生素C原料	197	111	+77.9%	11.0%	7.6%	+3.4 pp
抗生素原料	162	239	-32.2%	13.3%	18.9%	-5.6 pp
功能食品及其它	295	235	+25.5%	20.6%	18.2%	+2.4 pp

\*注：本材料内所载的部份财务数据之变动百分比是根据其对应并约整至最接近人民币千元的两期/年财务数据计算。因此，若干表格所列之变动百分比或会与其对应并以人民币百万呈列的两期/年财务数据所计算出的变动百分比有所差异。



# 02

重点产品  
临床开发进展

=

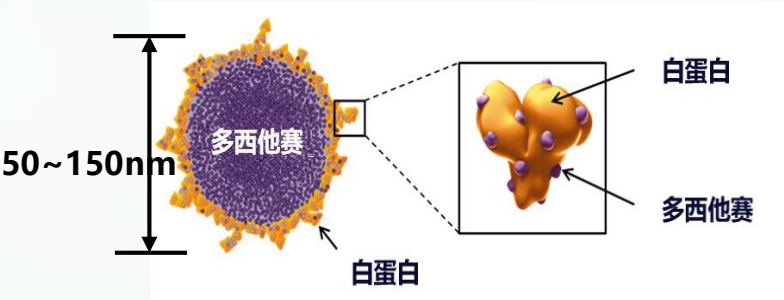






# 抗肿瘤：创新纳米制剂平台，开拓紫杉市场

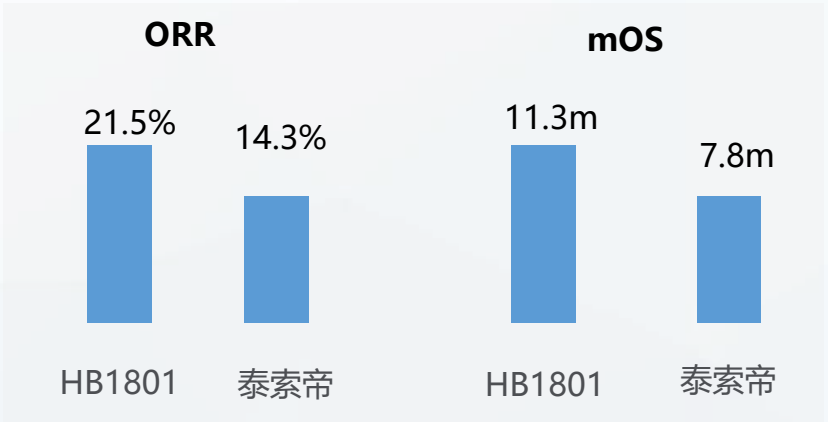
## 多西他赛（白蛋白结合型）-全球独家



- 具有自主知识产权的“自组装技术”
- 升级版-多西他赛

适应症	临床I期	临床II期	临床III期	NDA
≥2线胃癌 (vs泰索帝)		入组中		2027
≥3线胰腺癌 (vs最佳支持治疗)		入组中		2026
其他布局：食管鳞癌，肺癌，乳腺癌				

2025ASCO GI  
≥2线胃癌  
(N=128)



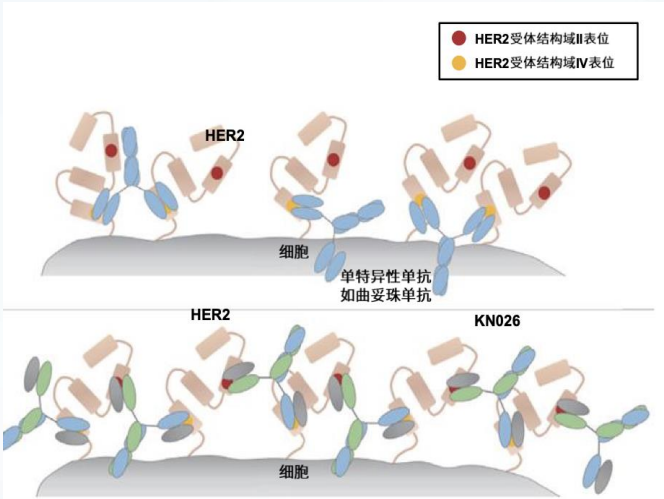




# 抗肿瘤：HER2双特异性抗体-安尼妥单抗

## 临床开发概览

双重阻断HER2II和IV表位



适应症	治疗方案	IND	临床I/II期	临床III期	BLA
乳腺癌					
1L乳腺癌 (N=885)	联合HB1801 vs 双妥+多西他赛			随访中	2026
乳腺癌新辅助 (N=520)	联合HB1801±卡铂 vs 双妥+多西他赛±卡铂			随访中	2026
乳腺癌辅助 (N=1572)	化疗+安尼妥单抗(维持) VS化疗+HP(维持)			计划中	2030
胃癌					
2L HER2+胃癌 (N=246)	联合化疗 vs 化疗				2025/9
1L HER2+胃癌 (N=490)	联合化疗±SG001 vs 曲妥+ 化疗±K药		II/ III期		2030

双妥：曲妥珠单抗，帕妥珠单抗      HB1801：多西他赛（白蛋白结合型）

### □ 2025年1月，安尼妥单抗联合多西他赛一线治疗HER2+复发/转移乳腺癌在《Cancer Communications》发表

疗效结果 (N=55) ORR 76.4% (63%-86.8%)，mDOR 未达到 (20.7m-NR)，mPFS 27.7m (18m-NR)，mOS 未达到，30m的OS率78.5%。

安全性结果 (N=57) ≥3级TEAE 63.2%，未见药物相关死亡病例。





# 安尼妥单抗+化疗 vs 安慰剂+化疗

## HER2+胃癌 (2L+) III期临床中期分析结果

主要结果 ※ PFS: 7.1 vs 2.7 mo

HR 0.25

※ ORR: 56% vs 11%

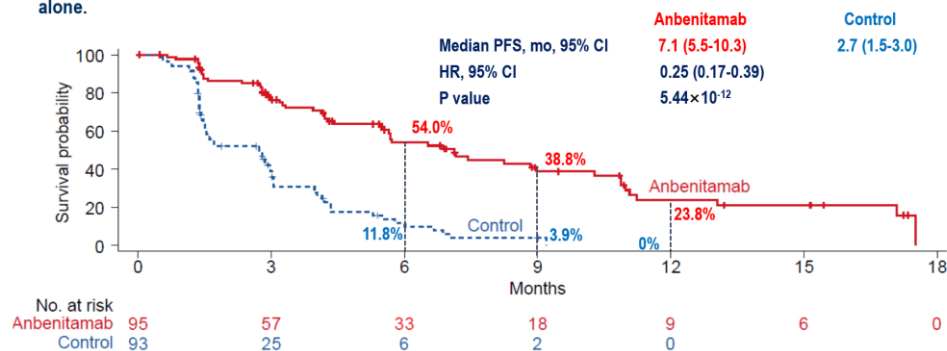
※ OS: 19.6 vs 11.5 mo

HR 0.29

※ Grade ≥3 TRAEs 60% vs 45%

### IRC-assessed PFS: primary endpoint

Anbenitamab plus chemotherapy significantly reduced the risk of progression or death by 75% versus chemotherapy alone.



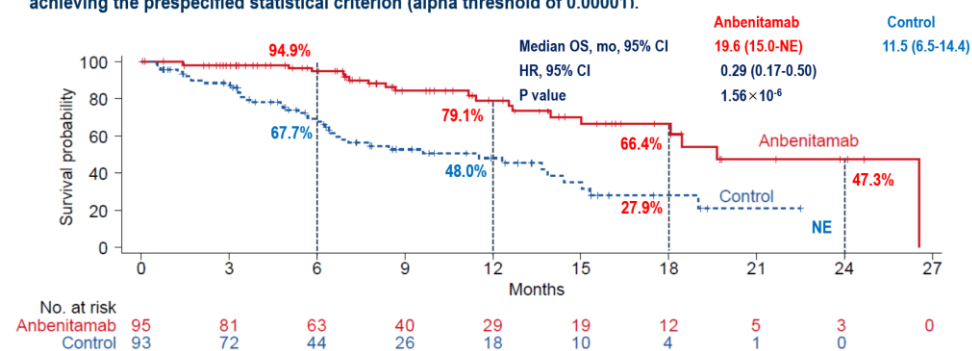
At cutoff date of April 3, 2025, 121 PFS events occurred. The median follow-up duration was 9.7 months (95% CI, 7.2 to 11.9) in the anbenitamab group and 9.8 months (95% CI, 7.4 to 12.9) in the control group. HR, hazard ratio; mPFS, median progression-free survival; PFS, progression-free survival.

Jianming Xu

Content of this presentation is copyright and responsibility of the author. Permission is required for re-use.

### OS: co-primary endpoint

Compared with chemotherapy alone, anbenitamab plus chemotherapy significantly reduced the risk of death by 71%, achieving the prespecified statistical criterion (alpha threshold of 0.00001).



At cutoff date of April 3, 2025, 63 OS events occurred. The median follow-up duration was 9.7 months (95% CI, 7.2 to 11.9) in the anbenitamab group and 9.8 months (95% CI, 7.4 to 12.9) in the control group. HR, hazard ratio; OS, overall survival.

Jianming Xu

Content of this presentation is copyright and responsibility of the author. Permission is required for re-use.

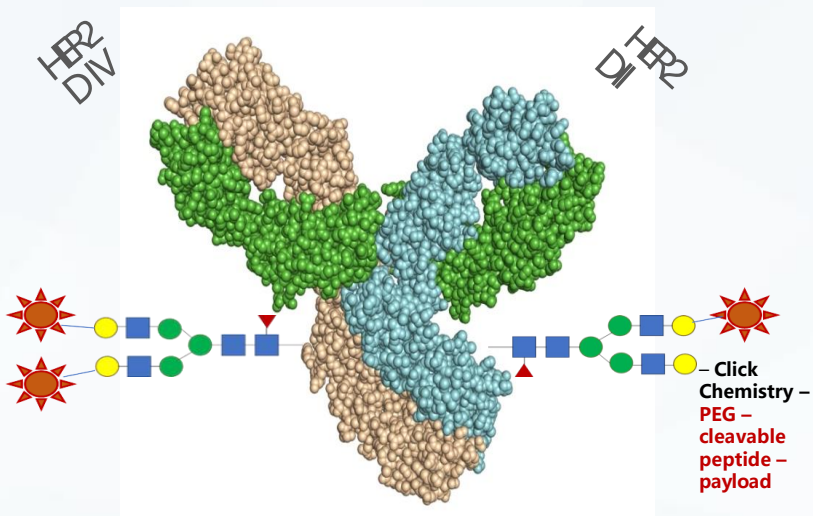
数据截止日期：2025年4月





# 抗肿瘤： HER2 ADC - SYS6091

## Glycan-specific conjugation platform (糖基定点偶联平台)



- ❑ 抗体：靶向两种不同的HER2表位
- ❑ DAR：3-4
- ❑ 连接子：GGFG
- ❑ 毒素：Dxd

**BTD:** 铂耐药复发性上皮性卵巢癌、原发性腹膜癌或输卵管癌全人群患者的治疗获得NMPA突破性治疗认定

**BTD:** 单药用于既往经奥沙利铂、氟尿嘧啶和伊立替康治疗失败的HER2阳性晚期结直肠癌获得NMPA突破性治疗认定

	适应症	治疗线	HER2状态	N	ORR	PFS
ASCO 2025	卵巢癌	铂耐药	全人群	46*	63.0%	7.7m
			IHC 0	21	52.4%	6.6m
			IHC 1- 3+	18	72.2%	9.4m
ASCO 2025	乳腺癌	≥ 2L	HER2+**	30	73.3%	-
ASCO 2025	GC/GEJ	≥ 2L	IHC 3+	27	63.0%	9.6m
	CRC			21	61.9%	13.7m

安全性：≥3级TRAE发生率15.9%-20.7%，血液学毒性发生率低，≥3级中性粒细胞计数降低约4%。

\* 含7例患者中心试验室未检测HER2；

\*\* HER2阳性：IHC 3+或IHC 2+且FISH+

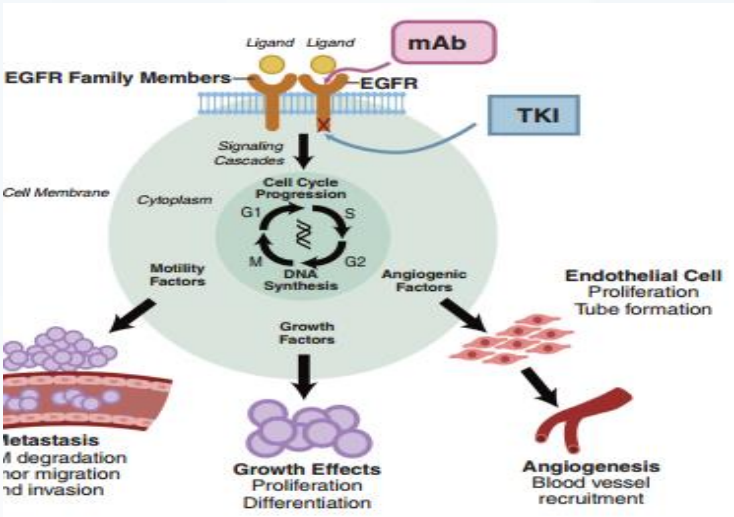
适应症	临床I / II期	临床III期	BLA
<b>HER2低表达晚期乳腺癌</b> (SYS6091vs 化疗)		入组中 (N=408)	2027
<b>HER2阳性晚期乳腺癌</b> (SYS6091vs T-DM1)		入组完成 (N=228)	2027
<b>铂耐药卵巢癌(康宁执行)</b> (SYS6091 vs TPC)		入组中 (N=556)	2027

消化道肿瘤等多种实体瘤研究准备中





# 抗肿瘤：JMT101（EGFR单抗）



- 高亲和力（为西妥昔7倍）
- 预期良好的药效（IgG1，具ADCC效应）
- 高人源化（人源化程度达98.23%）
- 低输液反应（去除Fab糖基化位点，且CHO表达）

适应症	临床II期	临床III期	BLA
EGFR 20ins NSCLC (1L)	JMT101+奥希替尼 vs 含铂双药化疗		2026 BLA
EGFR经典突变 NSCLC (1L)	JMT101+奥希替尼 vs 奥希替尼		2027 BLA
晚期结直肠癌 (3L+)	JMT101+ 伊立替康 vs 瑞戈非尼		2027 BLA

\*头颈部肿瘤布局中

**BTD:** JMT101联合伊立替康用于治疗二线或以上标准治疗失败的RAS、RAF、EGFR和PIK3CA 20外显子均野生型晚期结直肠癌全人群患者的治疗获得NMPA突破性治疗认定

预计未来总人群达到77万，是多个适应症联合治疗的重要基石



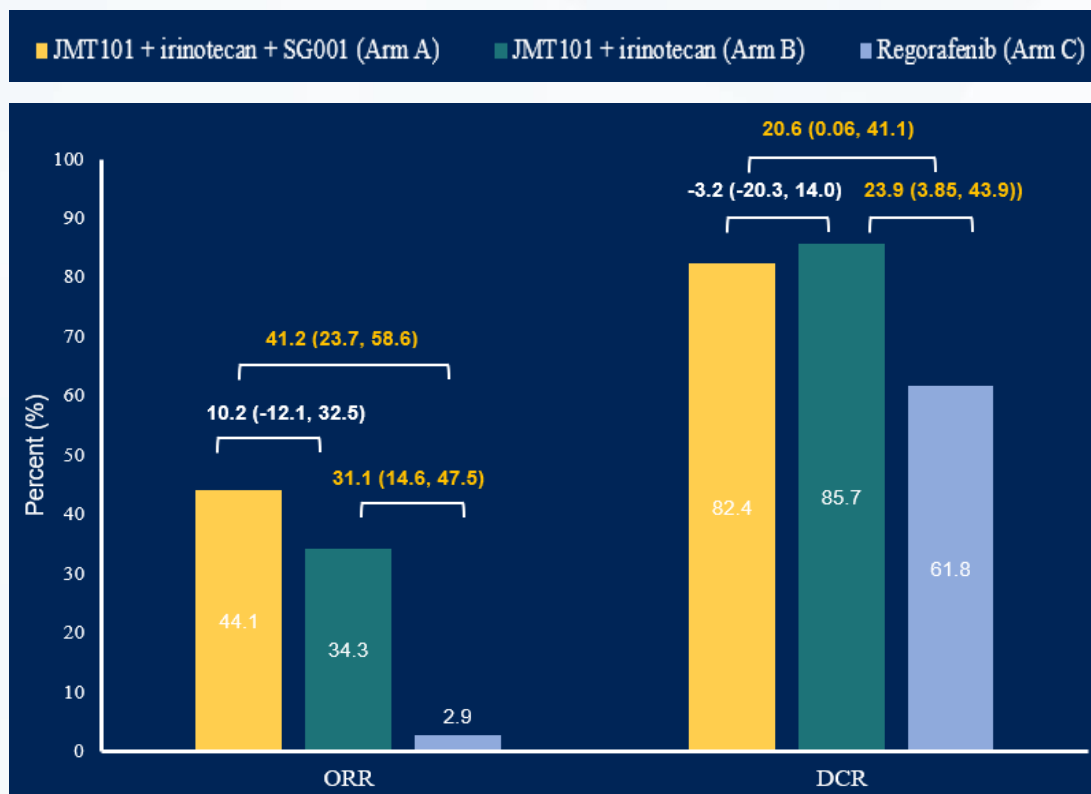


# JMT101+SG001+ 伊立替康 vs 瑞戈非尼

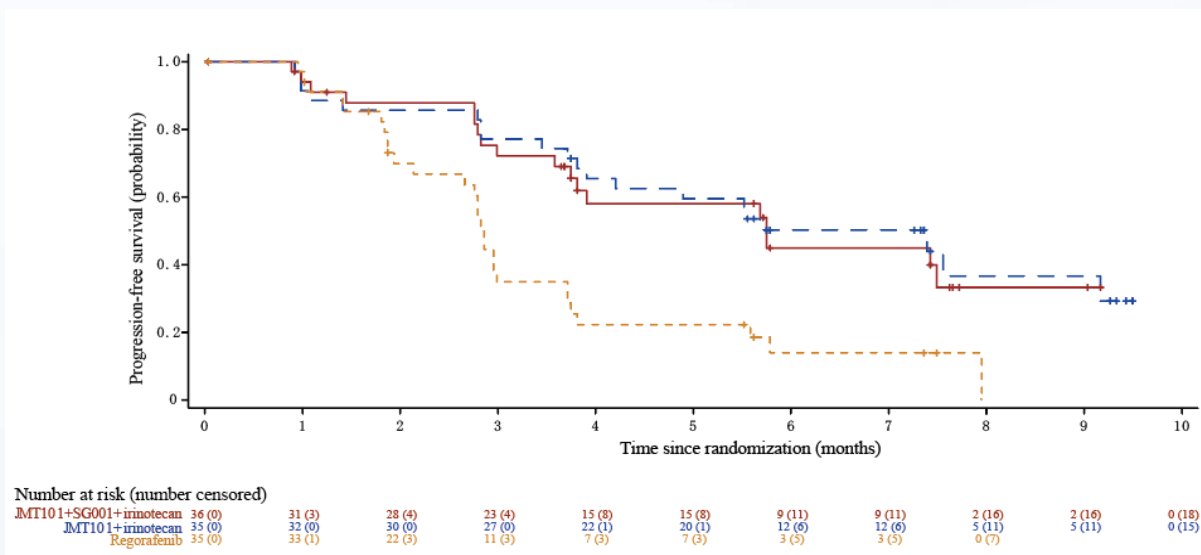
## 治疗晚期结直肠癌（3L+）的随机、对照、开放的II期试验结果

2025 ASCO  
ANNUAL MEETING

#ASCO25



	(Arm A, n=36)	(Arm B, n=35)	(Arm C, n=35)
风险事件 n/N (%)	18 (50.0)	20 (57.1)	28 (80.0)
mPFS, Mo (95%CI)	5.7 (3.75, -)	7.4 (3.91, -)	2.9 (2.14, 3.71)
风险比	0.38 (0.21, 0.70)	0.35 (0.19, 0.64)	Ref.



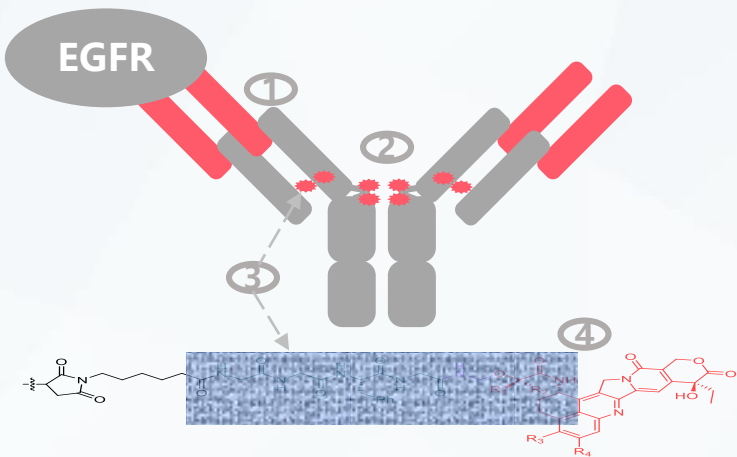
数据截止日期：2025年1月24日

ORR和DCR在疗效分析集中进行了分析。由于未进行首次肿瘤评估，3例患者（A组2例，C组1例）被排除在疗效分析集之外。





# 抗肿瘤：SYS6010 EGFR ADC



**抗体：**EGFR 单抗      **Linker：**GGFG可断裂四肽  
**Payload：**Dxd类似物      **DAR值：**8













## FDA

3项快速通道资格认定

## NMPA

突破性疗法认定 (BTD)

- 单药用于EGFR-TKI和含铂化疗治疗失败的EGFR突变阳性的NSCLC

	适应症	治疗方案	临床I期	临床II期	临床III期	备注
	2L EGFRmut NSCLC	SYS6010 vs 含铂化疗				2026 BLA
	1L EGFRmut NSCLC	SYS6010+奥希替尼 vs 奥希替尼				Ib/III期 Ib期随访中
	EGFR wt NSCLC 及其他晚期实体瘤	SYS6010+SG001				
	EGFR表达乳腺癌、胃癌及晚期实体瘤	SYS6010+SYH2051				
	3L+ EGFR mut NSCLC	SYS6010 vs 化疗				启动准备
	2L+ EGFR wt NSCLC	SYS6010 vs 化疗				启动准备

同步探索头颈部肿瘤、食管鳞癌等



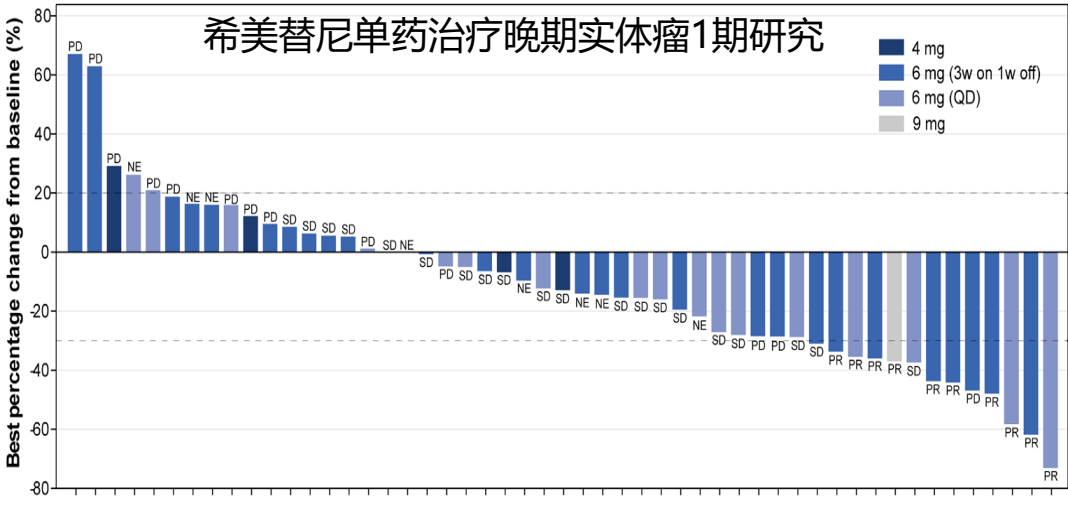


# 抗肿瘤：盐酸希美替尼片-食管鳞癌适应症进入关键临床



希美替尼片是靶向FGFR1-3, KDR 和 CSF-1R的小分子口服抑制剂；

中国每年新发食管癌**约为24万人**，食管鳞癌占**90%**



适应症	治疗	临床II期	临床III期	NDA
食管鳞癌 (2L)	希美 vs. 研究者选择化疗	入组中		2027
食管鳞癌 (2L+)	希美+伊立替康脂质体	入组中		进行中
乳腺癌 (2L+HER2低表达)	希美+DP303C	入组中		进行中

食管鳞癌疗效信号积极，联合增效，III期临床研究在积极推动中...





# 免疫：SYHX1901—多种自免疾病全覆盖

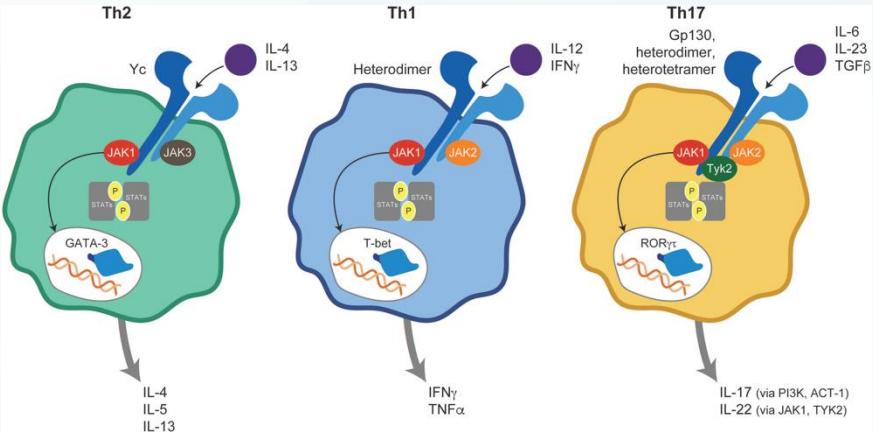
多靶点抑制

JAK1

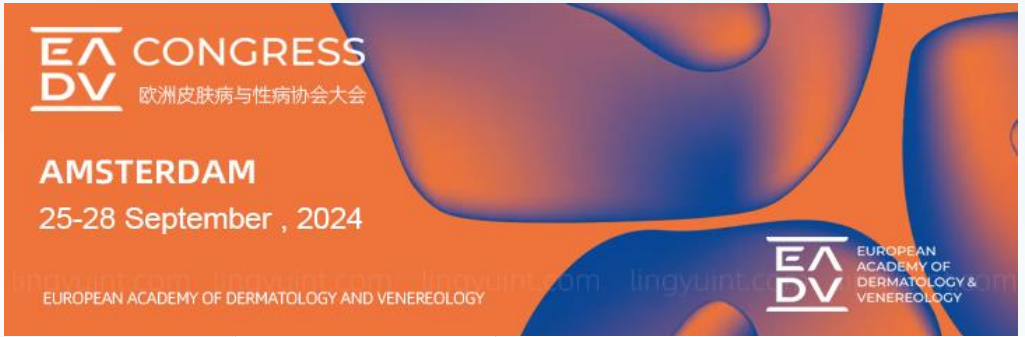
JAK3

TYK2

潜在Syk抑制活性



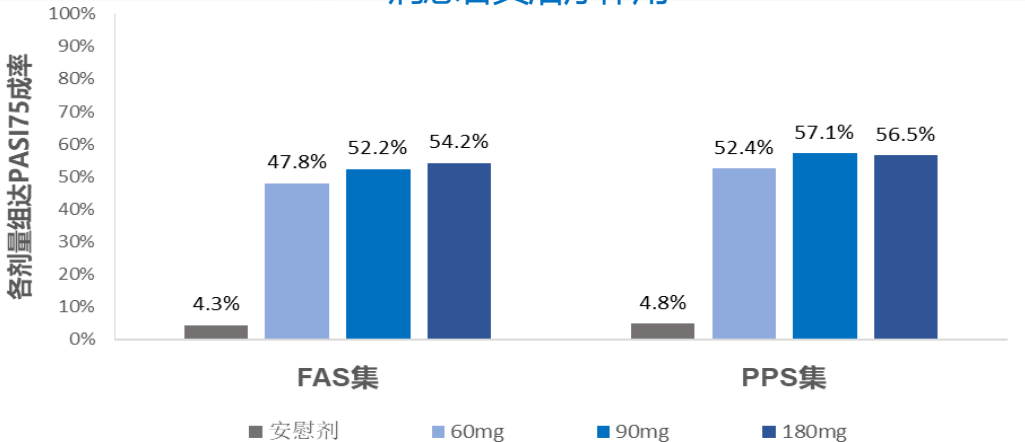
作用机制明确，多个适应症获批并进行临床研究



Efficacy and safety of SYHX1901 in moderate-to-severe plaque psoriasis: a multicenter, randomized, double-blinded, placebo-controlled, phase 2 trial **P3135**

Jinhua Xu<sup>1</sup>, Ling Han<sup>2</sup>, Lili Zhu<sup>3</sup>, Guoning Yu<sup>4</sup>, Fang Cheng<sup>5</sup>, Lei Cao<sup>6</sup>, Zejun Pei<sup>7</sup>, Xiaoming Qin<sup>7</sup>, Kuanhou Mou<sup>8</sup>, Shifa Zhang<sup>9</sup>, Xiong'an Liang<sup>10</sup>, Shanshan Li<sup>11</sup>, Yangfeng Ding<sup>12</sup>, Quangang Zhu<sup>12</sup>, Chunrui Shi<sup>13</sup>, Xiaoyong Man<sup>14</sup>, Xiaojing Kang<sup>15</sup>, Furen Zhang<sup>16</sup>, Xiuping Han<sup>17</sup>, Haiyun Suo<sup>18</sup>, Rong Zhou<sup>18</sup>, Qiuyun Niu<sup>18</sup>, Nanjiang Liu<sup>18</sup>  
<sup>1</sup>Huashan hospital, Fudan University, Shanghai, China; <sup>2</sup>Huashan hospital, Fudan University, Shanghai, China; <sup>3</sup>The people's hospital of Liaoning province, Shenyang, China; <sup>4</sup>The people's hospital of Liaoning province, Shenyang, China; <sup>5</sup>Xingtai people's hospital, Xingtai, China; <sup>6</sup>Wuxi No.2 people's hospital, Wuxi, China; <sup>7</sup>The second affiliated hospital of wannan medical college, Wuhu, China; <sup>8</sup>The first affiliated hospital of xi'an jiaotong university, Xi'an, China; <sup>9</sup>Northeast international hospital, Shenyang, China; <sup>10</sup>The first affiliated hospital of hainan medical university, Hainan, China; <sup>11</sup>The first hospital of jin university, Changchun, China; <sup>12</sup>Shanghai skin disease hospital, Shanghai, China; <sup>13</sup>The first hospital of lanzhou university, Lanzhou, China; <sup>14</sup>The second affiliated hospital of zhejiang university, Hangzhou, China; <sup>15</sup>People's hospital of xinjiang uygur autonomous region, China; <sup>16</sup>Shandong first medical university affiliated dermatology hospital, Jinan, China; <sup>17</sup>Shanghai hospital of china medical university, Shenyang, China; <sup>18</sup>CSPC zhongji pharmaceutical company, Shijiazhuang, China

银屑病I期研究阳性结果，各剂量组均显示对中重度斑块状银屑病患者具治疗作用

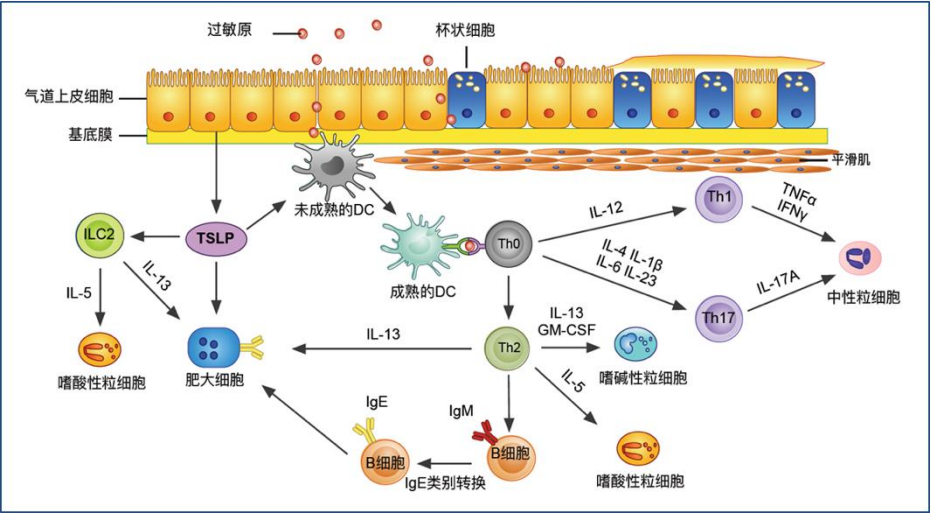


适应症	临床I期	临床II期	临床III期	NDA
斑块银屑病			入组中	2027
非阶段型白癜风		随访中		2028
重度斑秃		入组中		2028





# 免疫：SYS6093—覆盖不限表型的哮喘人群



## 注册分类：治疗用生物制品 1 类

- **靶点机制：**高亲和力结合人TSLP、阻断TSLP与其受体的相互作用，抑制下游STAT5信号通路激活，进而抑制TSLP诱导的免疫细胞增殖和炎性因子释放
- **优势：**不限制哮喘患者的人群表型，可用于非TH2型哮喘

适应症	临床 I 期	临床 II 期	临床 III 期	BLA
中重度哮喘		II 期已完成	计划中	2029
慢性鼻窦炎伴鼻息肉		II 期已完成		2028
慢性阻塞性肺疾病		II/III 期		2032

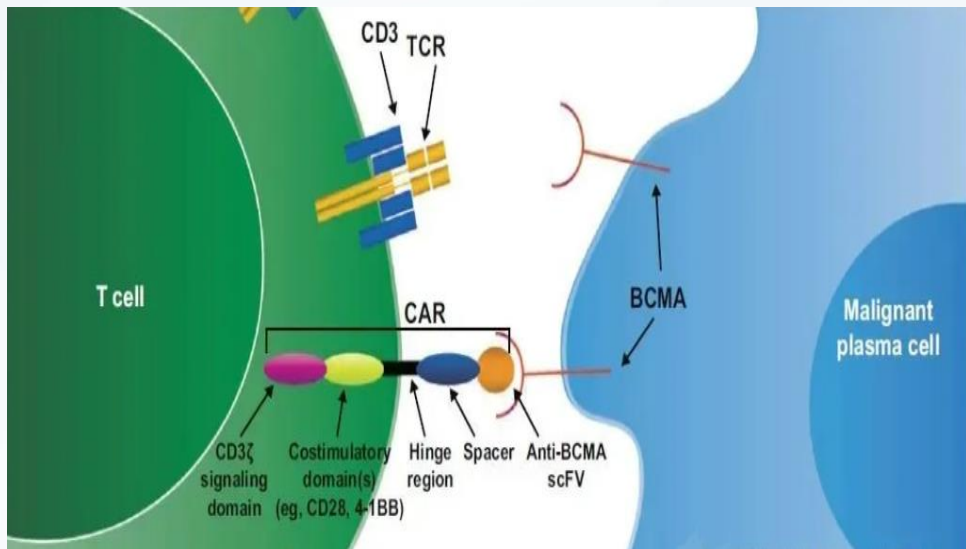


## 覆盖人群及预期市场

- **中重度哮喘：**  
全球哮喘患者约3.58亿，中国20岁以上患者约4,570万，患病率为4.2%，中重度哮喘约占20%~25%，患者数约**1,187.5万例**
- **慢性鼻窦炎伴鼻息肉：**  
患者数约**2,016万例**
- **慢性阻塞性肺疾病：**  
我国慢性阻塞性肺疾病患病率约为5.87%，年龄≥40岁以上人群达13.7%，患者数约**1亿例**



# 免疫：BCMA CAR-T带来自免疾病无药缓解的曙光



适应症	IIT	临床I期	临床II期	IND获批
系统性红斑狼疮	I期剂量递增+队列扩展			2024/8
重症肌无力	I期剂量递增+队列扩展			2024/10



## 注册分类：治疗用生物制品 1 类

- **靶点机制：** CAR-T细胞回输后识别B细胞和浆细胞表面的BCMA靶点，杀伤B细胞和浆细胞
- **创新性：** LNP-mRNA代替病毒类DNA转染，转染效率高，体内无扩增，安全性高，成本较低



## 覆盖人群及预期市场

- **系统性红斑狼疮：**  
全球患病率为0~241/10万，中国大陆地区约30~70/10万，患者数约100万例
- **重症肌无力：**  
全球发病率为150~250/百万，预估年发病率为4~10/百万，我国发病率约0.68/10万





# 心血管与内分泌代谢：GLP-1系列产品

## GLP-1系列产品临床开发和布局

适应症	临床 I期	临床II期	临床III期	上市申请
TG103 (Fc-GLP1) (1类)				
肥胖				2025/9
2型糖尿病				2026 H1
司美格鲁肽注射液 (2.2类)				
肥胖				2025 H2
2型糖尿病				2025/8
其他产品				
司美格鲁肽长效注射液	入组中			2029
SYH2067	入组中			2029



2023.4 TG103 Ia期



2024.4 TG103 Ib期





# 心血管与内分泌代谢：多线并进，创新驱动



November 4-7, 2025 • Atlanta

Home Search Sessions Speakers

ID: Poster-467

## CSPC-ALK7—ALK7 小核酸药物

CSPC-ALK7, a ALK7 siRNA Demonstrates Efficacy in Reducing Body Weight and Abdominal Fat in Obese NHP

Yunxia Dong, Xiaolong Wang, Xiaolin Zhang, PhD, Bin Rong, Chenglong Zhao, Xiaoye Su, PhD, Mo Dan, PharmD, PhD

**Background:** Activin receptor-like kinase 7 (ALK7) is a member of the transforming growth factor- $\beta$  superfamily predominantly expressed in adipose tissue, where it functions to attenuate catabolic processes and conserve energy stores. Human genetic studies have identified a significant association between ALK7 variants and both reduced waist-to-hip ratios and increased resistance to diabetes development, highlighting ALK7 as a potential target for addressing abdominal obesity. In this study, we present the pre-clinical data of CSPC-ALK7, a small interfering RNA (siRNA) specifically targeting adipocyte ALK7, developed utilizing CSPC's proprietary delivery platform.

**Methods:** To assess target engagement and efficacy, ALK7 mRNA suppression was quantified in both human adipocytes and adipose tissue of human ACVR1C (hACVR1C) transgenic murine models. In high-fat-diet (HFD)-induced obese cynomolgus monkeys (DIO-monkeys), changes in body weight were monitored following a single administration of CSPC-ALK7, and

Home Search Sessions Speakers

ID: Poster-146

## SYH2082—长效 GLP1R/GIPR 激动剂

SYH2082, a Long-Acting GLP1R/GIPR Agonist Developed on CSPC's LiquidGel Platform, Demonstrated a Sustained Release in Non-Clinical Studies

Xiaojun Zhang, PhD, CSPC Pharmaceutical Group Ltd., Xiaolin Zhang, PhD, Xue Liang, PhD, Yanan Qiu, Jingyang Sun, Jingyi Gao, PhD, Guidong Feng, Zhen Xu, Xiangyan Meng, Qiongfeng Yang, Mo Dan, PharmD, PhD, Yajuan Wang, PhD

**Background:** The success of Tirzepatide in weight control demonstrates the superiority of dual GLP-1/GIPR agonist compared to conventional single agonist therapies. However, its unclear whether Tirzepatide has achieved optimal synergism of the two pathways. Currently available dual-target agonists injections have weekly administration schemes, and the need for a longer dosing interval therapy that allow better patients compliance is unmet. Herein, we introduce SYH2069, a novel GLP1/GIPR agonist peptide with enhanced efficacy and prolonged T-half compared to Tirzepatide, alongside favorable safety profiles. Moreover, in combination with CSPC's pioneering LiquidGel technology, the final therapy, SYH2082, achieved more prolonged half-life that supports potential monthly administration in future clinical applications.

**Methods:** For SYH2069, cell line expressing human GLP-1R or GIPR were used to determine in vitro potency under 0.1% casein or 1% HSA culturing conditions. High fat diet induced obesity (DIO) mice, DIO rats, and DIO monkeys were used to evaluate food intake inhibition and body weight reducing effect. PK profiles were evaluated in rats and monkeys. Potential off-target effects were analyzed by running a 39-targets panel. Furthermore, non-GLP exploratory toxicology studies were performed in rats and monkeys to evaluate safety profiles.

**Results:** SYH2069 is a highly potent agonist of hGLP-1R/hGIPR with EC50 at pM level. Compared with Tirzepatide, it exhibits six-fold higher in vitro activation in cell line expressing low density of GLP-1R and shows comparable in vitro activation of hGIPR, while displaying multiple-fold greater albumin shift. In DIO mice, SYH2069 induced significant and dose-dependent body weight drops, with the 5 nmol/kg dosage achieving similar efficacy compared to 20 nmol/kg Tirzepatide. Similarly, a four-fold lower dosage of SYH2069 was able to induce similar body weight drop in DIO rats compared with Tirzepatide. In DIO monkeys, SYH2069 also exhibited superior weight reduction efficacy and higher response rate compared with Tirzepatide at the same dosage. The in vitro safety panel screening did not identify any off-target effects. Moreover, no drug related adverse events other than body weight loss were observed for SYH2069 in rats and monkeys in the repeat-dosage TOX studies, supporting a good treatment window. In rats and monkeys, SYH2069 exhibits longer T-half and MRT than Tirzepatide. SYH2082 LiquidGel demonstrates substantially prolonged MRT and T-half vs. immediate release with no burst release in rats and monkeys.

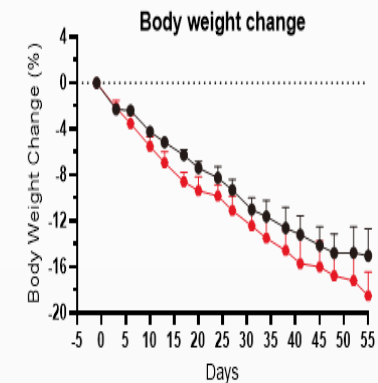
**Conclusions:** SYH2069 exhibits superior potency on GLP-1R/GIPR activating, higher HSA binding affinity and longer half-life in vivo, enabling a lower effective dose compared to Tirzepatide. LiquidGel technology further prolonged the T-half supporting potential monthly administration in human. These findings highlight its potential as a long-acting obesity therapy, providing robust support for future clinical development.

数据链接:

<https://tos.planion.com/Web.User/AbstractDet?ACCOUNT=TOS&ABSID=1551450&CONF=OW2025&ssoOverride=OFF&CKEY=889IJ6884>  
<https://tos.planion.com/Web.User/AbstractDet?ACCOUNT=TOS&ABSID=1563922&CONF=OW2025&ssoOverride=OFF&CKEY=889IJ6884>  
<https://tos.planion.com/Web.User/AbstractDet?ACCOUNT=TOS&ABSID=1551646&CONF=OW2025&ssoOverride=OFF&CKEY=889IJ6884>

## JMT206

### Best-In-Class ActRIIA/IIB Blocker For Superior Body Composition Management In Combination With GLP-1 RAs



JMT206 s.c. QW +  
semaglutide

semaglutide

Body Weight	-18.5% ↓	-15.0% ↓
Fat mass	-41.0% ↓↓	-27.3% ↓
Lean Mass	+1.28% ↑↑	-5.01% ↓

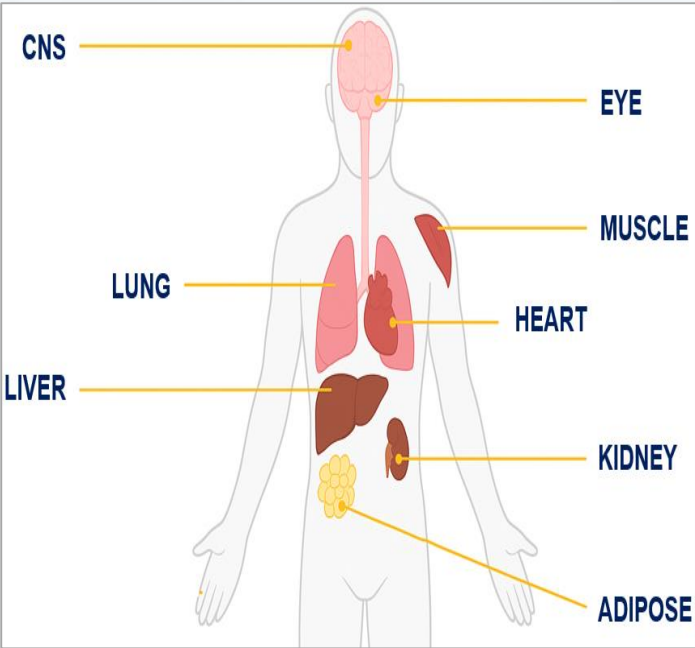
Dose regimen: Semaglutide: D0~6 10  $\mu$ g/kg; D7~13 20  $\mu$ g/kg; D14~41 30  $\mu$ g/kg; D42~56 10  $\mu$ g/kg. BIW.s.c.; JMT206, QW, s.c. 5 mpk

- JMT206 + sema induced more body weight loss -18.5% vs. sema alone -15.0% at Day 55
- JMT206 + sema led to significantly increased lean mass and reduced fat mass vs. sema





# 心血管与内分泌代谢：SiRNA 系列管线



适应症	临床 I 期	临床 II 期	临床 III 期
<b>PCSK9 SiRNA</b> 成人原发性高胆固醇血症 和混合型血脂异常			预计2025年底启动
<b>LP (a) SiRNA</b> 高脂蛋白a血症			
<b>AGT SiRNA</b> 高血压			
<b>ANGPTL3 SiRNA</b> 血脂异常			
<b>C5 SiRNA</b> 补体相关性肾病			

## 构建先进平台

- ✓ 自主开发国内第一套全自动高通量核酸药物筛选平台
- ✓ 全国唯一一个获工信部支持的小核酸产业化项目

## 突破全球专利

- ✓ 多个底层技术平台申请全球专利

## 产品进度领先

- ✓ 在研项目10+项，管线数量和进度国内领先
- ✓ 5项产品已进入临床阶段，产品覆盖血脂、血压等重大慢性病

## 技术升级

- ✓ 探索实现眼、肺、脂肪、肌肉靶向递送，解锁更广阔的适应症



03

# 研发管线







# 研发概览

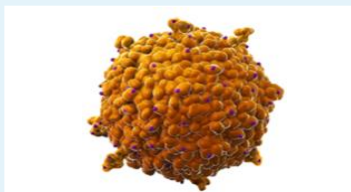






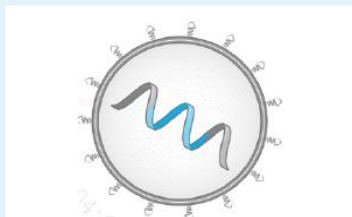
# 八大创新研发平台

## 纳米制剂



- 盐酸米托蒽醌脂质体
- 多西他赛白蛋白
- 伊立替康脂质体
- 紫杉醇阳离子脂质体

## mRNA 疫苗



- 新冠病毒mRNA疫苗、VZV 疫苗等多种预防性或治疗性疫苗

## SiRNA



- PCSK9 SiRNA
- AGT SiRNA
- Lp(a) SiRNA

## ADC



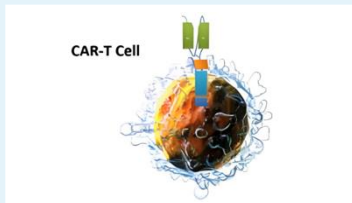
- EGFR -ADC
- ROR1-ADC
- B7H3-ADC

## 抗体/融合蛋白



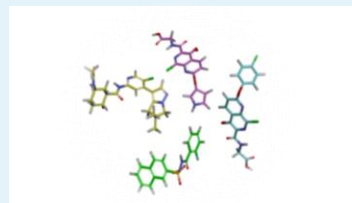
- JMT203 (GFRAL)
- JMT106 (GPC3/IFN $\alpha$ )
- JMT206 (ActRIIA/B)
- SYS6090 (JMT108) (PD-1/IL-15)

## 细胞治疗



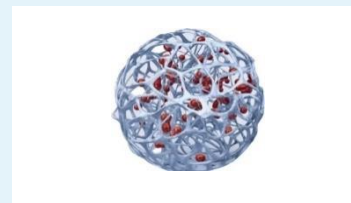
- SYS6020 (BCMA CAR-T)
- SYS6063 (CD19/BCMA CAR-T)

## 小分子



- 普卢格列汀 (DPP4)
- SYHX1901 (JAK/TYK)
- SYH2071 (Lp(a))
- SYH2039 (MAT2A)

## 长效注射剂



- 奥曲肽长效注射液
- 棕榈酸帕利哌酮注射液
- 司美格鲁肽长效注射液
- 醋酸亮丙瑞林缓释注射液

注：各平台下所示为部分代表性产品





# 临床阶段重点创新产品

## I 期临床

## II 期临床

## II/III 期关键临床

## 上市申请

肿  
瘤

NBL-028 CLDN6-CD137	NBL-015 CLDN18.2 mAb	NBL-020 TNFR2	JMT106 双抗
SYS6090 (JMT108) PD1 / IL15	JMT203 GFRAL	SYS6011 CD73	SYS6005 ROR1 ADC
SYS6023 ADC	SYS6040 ADC	SYS6041 Frα ADC	SYS6043 B7H3 ADC
SYS6045 ADC	SYS6026 HPV mRNA	SYS6036 实体瘤	SYHX2005 FGFR4
SYHX2001 PRMT5	SYH2045 PRMT5	SYHX1903 CDK9	SYHA1815 FGFR/RET
SYH2043 CDK2/4/6	SYH2051 ATM	纳米药物 SYHA1908	顺铂胶束

SYS6002 Nectin-4 ADC
JMT601 CD20/CD47
ALMB0168 Cx43s mAb

JMT101 EGFR mAb	DP303C HER2 ADC	SYS6010 EGFR ADC
安尼妥 Her2 双抗	JMT103 骨巨/骨转移	帕妥珠单抗
SYS6091 (JSKN003) HER2双抗ADC	SYSA1801 CLDN18.2ADC	SYHA1813 VEGFR/CSF1R
谷美替尼片	希美替尼片	米托蒽醌脂质体 (鼻咽癌)
西罗莫司 白蛋白	紫杉醇阳离子 脂质体	柔红霉素阿糖 胞苷脂质体
多西他赛 白蛋白	伊立替康脂质体 (胰腺癌辅助)	

伊立替康脂质体 1L转移性胰腺癌
注射液紫杉醇 白蛋白结合型II
伊立替康脂质体 (美国)

非  
肿  
瘤

SYS6020 BCMA-CarT	SYS6016 RSV mRNA	JMT202 FGFR1c/βkloth	NBL-012 IL23-P19
SYS6017 VZV mRNA	度普利尤单抗 特应性皮炎	SYH2067胶囊	SYH2059 PDE4B
SYH2046片	SYH2068 LP(a) SiRNA	司美格鲁肽长效 注射液	亮丙瑞林缓释注 射液 (1M)
SYH2062 AGT SiRNA	SYH2070 ANGPTL3 SiRNA	SYH2061 C5 SiRNA	SYH2066片 RSV抑制剂

ALMB0166 Cx43i mAb	SYS6093 (CM326) TSLP
SYH2053 PCSK9 SiRNA	SYHX1901 白癜风/斑秃
奥曲肽长效 注射液	前列地尔 脂质体

TG103 Fc-GLP1	司库奇尤 单抗	明复乐 4.5-24h AIS
司美格鲁肽 注射液	缬沙坦左氨氯地 平片	右美沙芬安非他 酮缓释片
毛果芸香碱 滴眼液	盐酸羟钴胺 注射液	阿姆西汀 5-HT/NE
SYHX1901 Jak-TYK	普卢格列汀片 DPP4抑制剂	

巴托利单抗	乌司奴单抗
安尼妥单抗 注射液 (KN026)	依达格鲁肽α 注射液 (TG103)
司美格鲁肽 注射液	两性霉素B 脂质体 (美国)
丁酸氯维地平注 射用乳剂	棕榈酸帕利哌酮 注射液(1M)

■ 生物制剂   ■ 化学药品   ■ 新型制剂





# 研发管线-生物制剂

3款产品商业化，4款递交BLA，8款处于关键临床阶段，超15款处于临床开发阶段

—— 涵盖抗体药物、细胞治疗、ADC等多种药物形式

	主要候选药品	靶点	类型	临床I期	临床II期	临床II/III期	上市申请	上市	
非 肿 瘤	奥马珠单抗	IgE	生物类似药	慢性自发性荨麻疹，哮喘					★
	乌司奴单抗	IL-12/IL-23	生物类似药	银屑病					
	巴托利单抗	FcRn	单抗	重症肌无力					
	TG103	GLP-1	单抗	肥胖-BLA、糖尿病-III期					
	司库奇尤单抗	IL-17A	生物类似药	银屑病					
	SYS6036	未披露	生物类似药	实体瘤					
	度普利尤单抗	IL-4Rα	生物类似药	特应性皮炎					
	SYS6093	TSLP	单抗	中重度哮喘、慢性鼻窦炎伴鼻息肉、COPD					
	ALMB0166	CX43拮抗剂	单抗	脊髓损伤、脑卒中					
	NBL-012*	IL-23p19	单抗	银屑病、化脓性汗腺炎、炎症性肠病等					
	JMT202*	FGFR1c/βklotho激动剂	单抗	降低高甘油三酯血症患者的甘油三酯（TG）水平					
	SYS6020	BCMA-CART	细胞治疗	SLE、MG					
	SYS6016	RSV –pre F	预防性疫苗（mRNA）	预防由RSV感染引起的下呼吸道疾病					
	SYS6017	VZV mRNA	预防性疫苗（mRNA）	预防带状疱疹病毒感染					
*中 美双报产品									

\*中、美双报产品





# 研发管线-生物制剂

	主要候选药品	靶点	类型	临床I期	临床II期	临床II/III期	上市申请	上市
肿瘤	JMT103	RANKL	单抗	批准上市：骨巨细胞瘤； 在研：骨转移（III期）、骨质疏松				★
	SYSA1802	PD-1	单抗	批准上市：晚期宫颈癌； 在研：一线宫颈癌（III期）				★
	安尼妥单抗	HER2	双抗	2L 胃癌BLA， 1L 乳腺癌（III期）， 乳腺癌新辅助（III期）				
	JMT101	EGFR	单抗	非小细胞肺癌、结直肠癌				
	ALMB0168	CX43激动剂	单抗	骨癌、癌症骨转移				
	帕妥珠单抗	HER2	生物类似物	乳腺癌				
	JMT203*	GFRAL	单抗	肿瘤恶病质				
	SYS6090*	PD-1/IL-15	双功能融合蛋白	恶性肿瘤				
	JMT106*	GPC3&IFN	双抗	晚期实体瘤				
	JMT601*	CD47/CD20	双抗	NHL及其他血液肿瘤、膜性肾病（II期）				
	DP303c	HER2 ADC	抗体-药物偶联物	乳腺癌				
	SYS6010*	EGFR ADC	抗体-药物偶联物	1L/2L EGFR突变型NSCLC（III期）， 晚期实体瘤（I/II期）				
	SYSA1801*	CLDN18.2 ADC	抗体-药物偶联物	CLDN18.2阳性 HER2阴性的胃腺癌（III期）				
	SYS6002*	Nectin-4 ADC	抗体-药物偶联物	尿路上皮癌（II期）， 晚期实体瘤				
	SYS6023*	HER3 ADC	抗体-药物偶联物	晚期肿瘤				
	SYS6005*	ROR1 ADC	抗体-药物偶联物	晚期肿瘤				
	SYS6041*	Frα ADC	抗体-药物偶联物	晚期肿瘤				
	SYS6043*	B7H3 ADC	抗体-药物偶联物	晚期肿瘤				
	SYS6045	HER2 ADC	抗体-药物偶联物	晚期肿瘤				
	SYS6040*	DLL3 ADC	抗体-药物偶联物	晚期肿瘤				
	SYS6026	HPV mRNA	治疗性疫苗 (mRNA)	HPV 16/18型相关高级别鳞状上皮内病变（HSIL）			*中、美双报产品	





# 研发管线-新型制剂

3款产品商业化，4款递交NDA，2款处于关键临床阶段，超5款处于临床开发阶段  
——涵盖脂质体、白蛋白、纳米晶等多种药物形式

	主要候选药品	类型	临床I期	临床II期	II/III期关键临床	上市申请	上市
肿瘤	盐酸米托蒽醌脂质体注射液	新型制剂	NMPA批准上市：PTCL；在研：鼻咽癌（III期）、NMOSD（II期）				★
	伊立替康脂质体注射液*	新型制剂	NMPA批准上市：晚期胰腺癌；FDA审批：二线胰腺癌；CDE审批：一线胰腺癌；				★
	注射用两性霉素B脂质体*	新型制剂	NMPA批准上市：侵袭性真菌感染；FDA审批：侵袭性真菌感染；				★
	注射用紫杉醇白蛋白II	新型制剂	乳腺癌				
	注射用西罗莫司白蛋白结合型	新型制剂	PEcom、HR+/HER2-乳腺癌				
	注射用柔红霉素阿糖胞苷脂质体	新型制剂	老年初治高危继发性AML				
	注射用多西他赛白蛋白结合型	新型制剂	胃癌、胰腺癌				
	注射用紫杉醇阳离子脂质体	新型制剂	晚期肿瘤				
	顺铂胶束	新型制剂	晚期肿瘤				
	亮丙瑞林注射液(1M)	新型制剂	实体瘤				
非肿瘤	丁酸氯维地平注射用乳剂	新型制剂	高血压急症				
	阿瑞匹坦注射液	新型制剂	预防术后恶心呕吐				
	棕榈酸帕利哌酮注射液（1M）	新型制剂	精神分裂症				
	注射用前列地尔脂质体	新型制剂	血管扩张				
	奥曲肽长效注射液	新型制剂	肢端肥大症、胃肠胰神经内分泌瘤				
	司美格鲁肽长效注射液	新型制剂	肥胖				

\*中、美双报产品





# 研发管线-小分子药物

1款产品商业化, 2款递交NDA, 7款处于关键临床阶段, 超10款处于临床开发阶段

	主要候选药品	靶点	类型	临床I期	临床II期	II/III期关键临床	上市申请	上市
非 肿 瘤	DBPR108 (善泽平®)	DPP-4	小分子	2型糖尿病 (获批) , 2型糖尿病-复方制剂在研				★
	普瑞巴林缓释片	GABA受体调节剂	小分子	糖尿病性周围神经病理理性疼痛和带状疱疹后神经痛				
	司美格鲁肽注射液	GLP-1	多肽类	2型糖尿病 (NDA) 、减重/肥胖 (III期)				
	SYHX1901	JAK&TYK抑制剂	小分子	银屑病 (III期) 、白癜风、斑秃				
	缬沙坦马来酸左氨氯地平片	血管紧张素II受体拮抗剂	小分子	高血压				
	盐酸阿莫西汀肠溶片	5-HT/NE再摄取抑制剂	小分子	抑郁症				
	右美沙芬安非他酮缓释片	NMDA受体拮抗剂	小分子	抑郁症				
	盐酸羟钴胺注射液	cbl (VitB12)	小分子	甲基丙二酸血症				
	SYS2059*	PED4B	小分子	间质性肺疾病				
	SYH2046*	未披露	小分子	急性心肌梗死后心衰				
	SYS2062	AGT SiRNA	小核酸药物	高血压				
	SYH2068	LP(a) SiRNA	小核酸药物	高脂蛋白(a)血症				
	SYH2061	C5 SiRNA	小核酸药物	高甘油三酯或混合型高脂血症				
	SYH2070*	ANGPTL3 SiRNA	小核酸药物	IgA肾病及其他补体介导相关性疾病				
	SYH2053	PCSK9 SiRNA	小核酸药物	成人原发性高胆固醇血症和混合型高脂血症				
肿 瘤	希美替尼片	FGFR/KDR	小分子	食管鳞癌				
	SYHA1813	VEGFR/CSF1R	小分子	晚期实体瘤				
	SYH2043	CDK2/4/6	小分子	乳腺癌				
	SYH2045	PRMT5	小分子	晚期肿瘤				
	SYH2051*	ATM	小分子	晚期肿瘤				

\*中、美双报产品





# 普药上市计划

预计2025-26年获批普药项目**20+**项；另有处于药学研究阶段约**30**项。

2025

2026

帕拉米韦注射液 (300mg/60ml) 抗感染 ✓	瑞戈非尼片 肿瘤 ✓	艾普拉唑肠溶片 消化与代谢 ✓
腺苷钴胺胶囊 其他 ✓	磷酸奥司他韦干混悬剂 抗感染 ✓	美沙拉秦肠溶片 免疫 ✓
富马酸伏诺拉生片 消化与代谢 ✓	己酮可可碱缓释片 心脑血管 ✓	他克莫司缓释胶囊 免疫 ✓

蔗糖铁注射液 其他	枸橼酸坦度螺酮片 精神神经	兰索拉唑肠溶胶囊 消化与代谢
艾司奥美拉唑镁肠溶 干混悬剂 消化与代谢	布地奈德肠溶胶囊 自身免疫	利那洛肽胶囊 消化与代谢
环孢素软胶囊 自身免疫	乌帕替尼缓释片 自身免疫	恩格列净二甲双胍 缓释片 消化与代谢
西格列汀二甲双胍 缓释片 消化与代谢	利奈唑胺干混悬剂 抗感染	注射用硫酸艾沙康唑 抗感染
.....		

备注：帕拉米韦注射液是增规品种

✓ 已完成





# 04

## BD & ESG







# BD战略布局与进击之路

深化BD策略，搭建国际化BD生态系统

## 2025年对外授权

1  
SYS6005  
ROR1 ADC



时间：2025年2月

范围：海外许可区域

**首付款：1500万美元**

最高潜在里程碑付款：12.25亿美元

2  
伊立替康脂质体  
注射液



时间：2025年5月

范围：美国商业化

**首付款：1500万美元**

最高潜在里程碑付款：10.50亿美元

3  
战略研发合作



时间：2025年6月

范围：全球

**首付款：1.1亿美元**

最高潜在里程碑付款：52.20亿美元

4  
SYH2086  
GLP-1



时间：2025年7月

范围：全球

**首付款：1.2亿美元**

最高潜在里程碑付款：19.55亿美元





# 建立可持续发展企业，致力于成为制药行业ESG领先者

## 2024年环保关键数据

以2017年排放量为基准

单位营收温室气体排放量

↓ 53.0%

单位营收无害废弃物

↓ 72.0%

单位营收有害废弃物

↓ 26.5%

综合能耗

↓ 49.7%

单位营收水耗

↓ 32.8%

◆ 2023年提前达成2025年环保目标

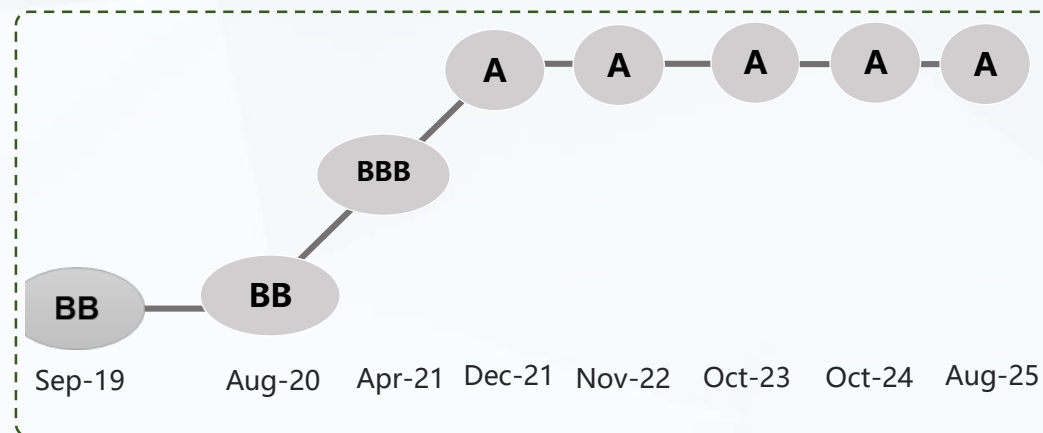
2024年环保升级投入 1亿+

每年计划投入资源用于  
支持环保提标升级



- ◆ 欧意、恩必普、石药创新、银湖、泰州工厂，被工信部认定为“国家级绿色工厂”
- ◆ 维生、圣雪公司为“省级绿色工厂”
- ◆ 实现“五零一低”-死亡、重伤、多人受伤、职业病、中毒事故为零及低损工事故率

## MSCI ESG 连续五年评级为A



## 2024年社会帮扶项目

- 患者援助：235人次
- 员工帮扶：103人次
- 奖助学金：2,000人
- 慈善赠药：21.7万盒



# 05

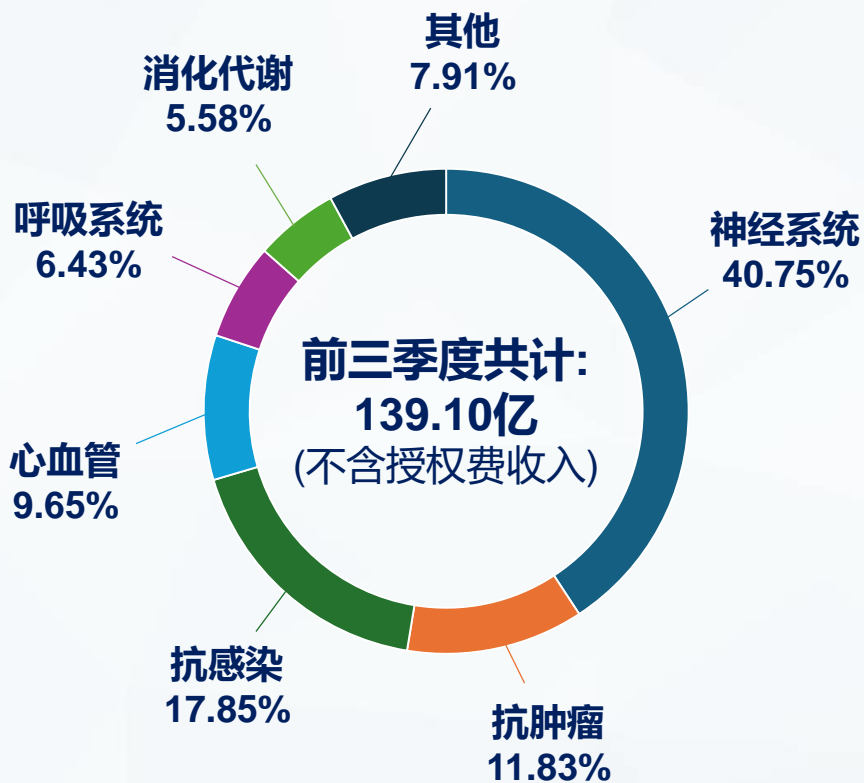
## 附录：产品概况







# 成药各治疗领域产品概况



神经系统	<ul style="list-style-type: none"><li>主要产品：恩必普、明复乐（注射用重组人TNK组织型纤溶酶原激活剂）、舒安灵、恩理维（拉考沙胺注射液/片）、恩悉（盐酸普拉克索片）、欧舒安（帕利哌酮缓释片）及欧来宁（奥拉西坦胶囊/注射用奥拉西坦）等</li></ul>
抗肿瘤	<ul style="list-style-type: none"><li>主要产品：津优力、多美素、克艾力、多恩益（盐酸伊立替康脂质体注射液）、多恩达、戈瑞特（甲磺酸仑伐替尼胶囊）、恩舒幸（恩朗苏拜单抗注射液）及津立泰（纳鲁索拜单抗注射液）等</li></ul>
抗感染	<ul style="list-style-type: none"><li>主要产品：安速利克、安复利克、维宏（阿奇霉素片/胶囊/肠溶片及注射用阿奇霉素）、舒罗克（注射用美罗培南）、诺莫灵（阿莫西林胶囊）、先曲（注射用头孢曲松钠）、先伍（注射用头孢唑林钠）及欧健（头孢克肟胶囊）等</li></ul>
心血管	<ul style="list-style-type: none"><li>主要产品：玄宁、恩存（硫酸氢氯吡格雷片）、阿比康（阿司匹林肠溶片）、意舒宁（硝苯地平控释片）、明复乐-心梗、达新宁（盐酸决奈达隆片）及美洛林（替格瑞洛片）等</li></ul>
呼吸系统	<ul style="list-style-type: none"><li>主要产品：伊络达（乙磺酸尼达尼布胶囊）、琦听（磷酸奥司他韦胶囊）、诺一安（孟鲁司特钠片/咀嚼片）、琦效（盐酸阿比多尔片）、中诺立克（盐酸氨溴索口服溶液）、中诺平（盐酸氨溴索缓释片）及恩益坦（注射用奥马珠单抗）等</li></ul>
消化代谢	<ul style="list-style-type: none"><li>主要产品：林美欣（格列美脲分散片）、双乐欣（盐酸二甲双胍片/缓释片）、欣维平（阿卡波糖片）、欧倍妥（艾司奥美拉唑胶囊）及得必欣（奥美拉唑肠溶胶囊/片/注射剂）、善泽平等</li></ul>
其他治疗领域	<ul style="list-style-type: none"><li>主要产品：奇迈特（盐酸曲马多片）、欧必达（阿普米司特片）、固杰（枸橼酸托法替布缓释片）、固邦（阿仑膦酸钠片/肠溶片）、先派（注射用奥美拉唑钠）及美洛昔康钠晶等</li></ul>





# 创新成果：重点产品概况

## 创新药

恩必普



丁苯酞软胶囊  
丁苯酞氯化钠注射液

明复乐



注射用重组人TNF  
组织型纤溶酶原激活剂

津优力



PEG化重组人粒细胞  
刺激因子注射液

玄宁



马来酸左氨氯地平片

多恩达



盐酸米托蒽醌  
脂质体注射液

度恩泰



新冠病毒mRNA疫苗

恩舒幸



PD-1抑制剂  
恩朗苏拜单抗注射液

津立泰



纳鲁索拜单抗注射液

海益坦



谷美替尼片

## 特殊制剂及生物类似药

多美素



盐酸多柔比星脂质体  
注射液

多恩益



盐酸伊立替康  
脂质体注射液

安速利克



注射用两性霉素B脂  
质体

安复利克



注射用两性霉素B  
胆固醇硫酸酯复合物

恩益坦



注射用奥马珠单抗注  
射液





石药集团IR团队邮箱:

[ir@cspc.hk](mailto:ir@cspc.hk)

投资者关系官网:



**谢谢!**