



中國生物製藥有限公司
SINO BIOPHARMACEUTICAL LIMITED

(股票代码: 1177.HK)

2025年中期业绩发布会

2025 Interim Results Announcement

2025.8.18 香港

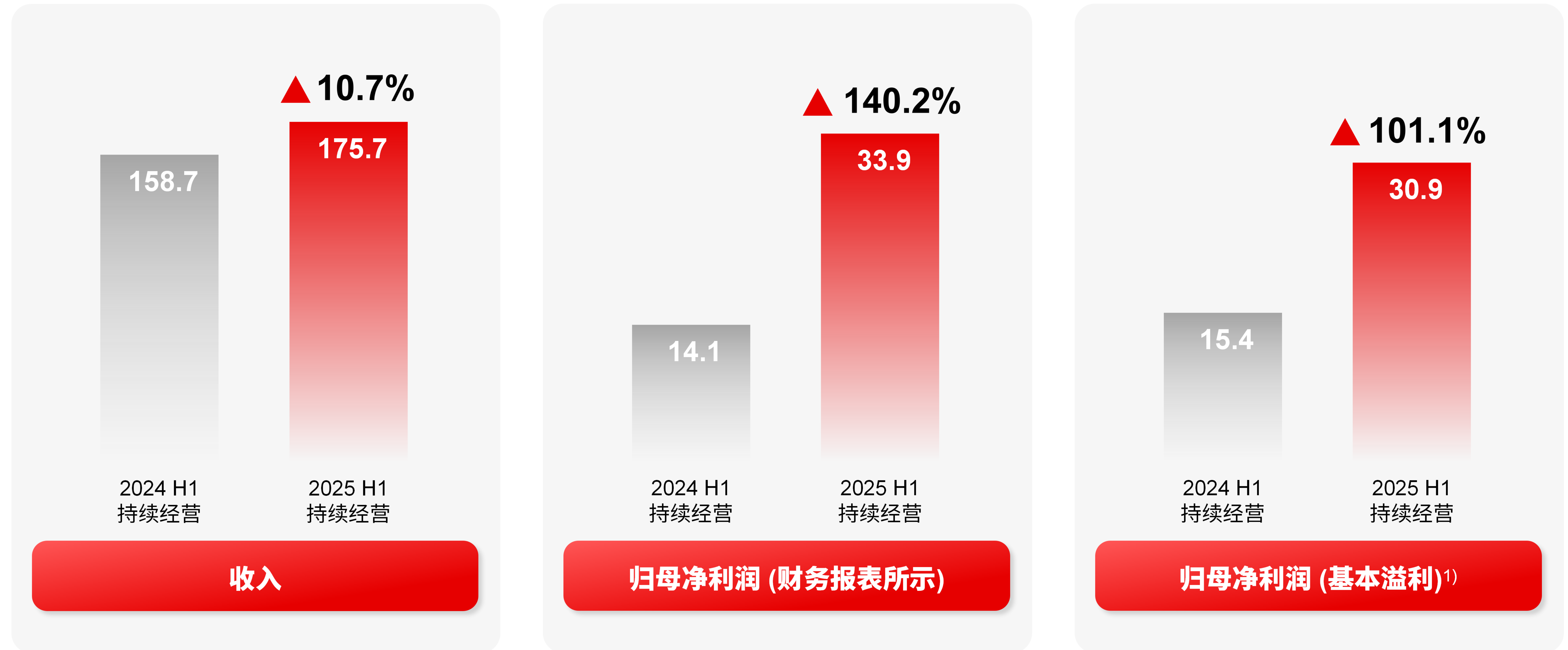
章节

— 01 业绩概览

— 02 产品亮点

业绩亮点 2025年上半年，收入利润均实现双位数增长

(人民币 亿元)



注：1) 归母净利润 (基本溢利)：即经调整Non-HKFRS归母净利润，具体调整项目请见下一页，公司认为若干调整更加准确反应公司运营状况，并将致力于维持本调整口径的稳定性以供投资人参考

归母净利润 (基本溢利)

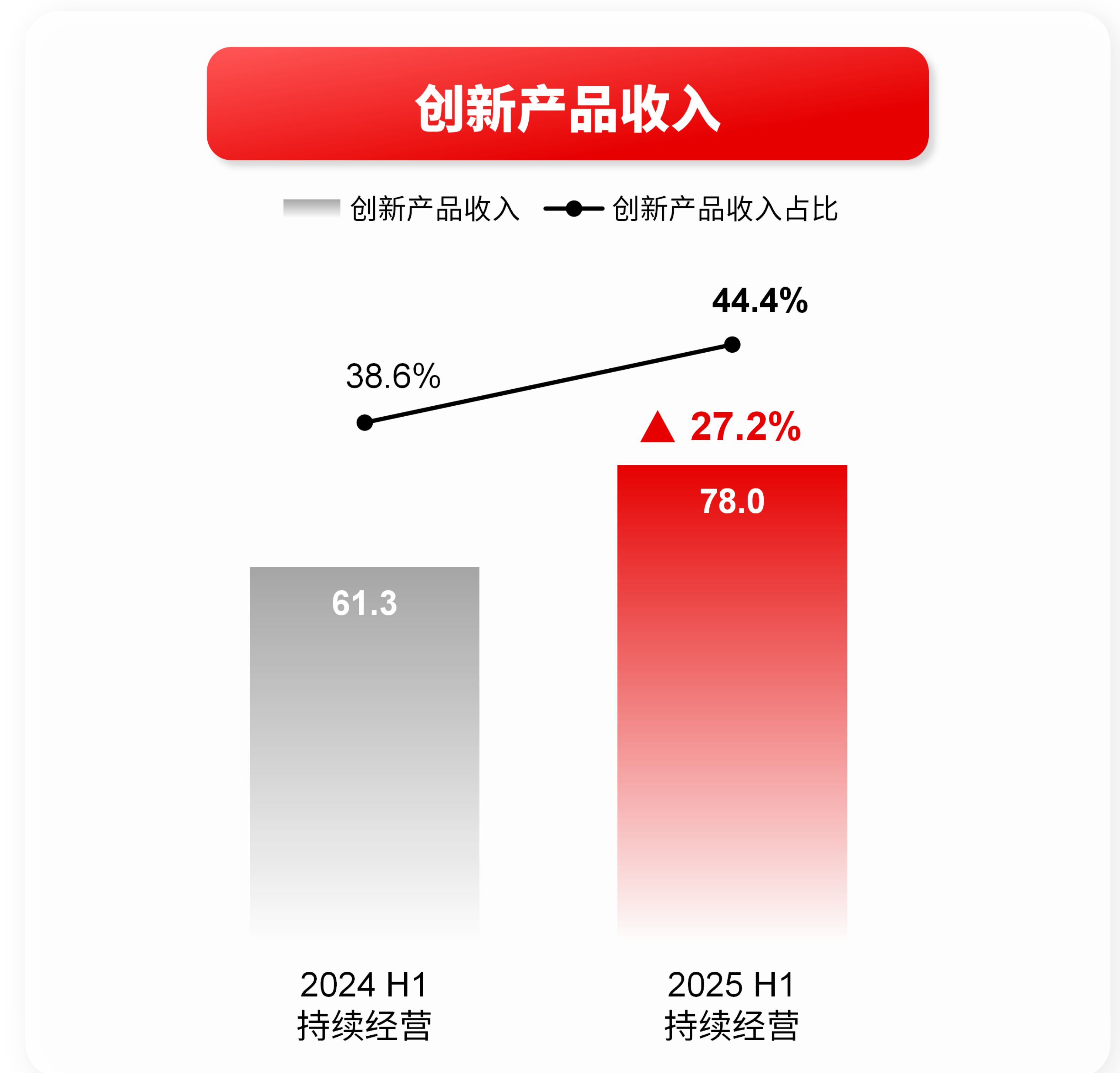
(人民币 亿元)

	2025H1	2024H1	增减率
归母净利润 (财务报表所示)	33.9	30.2	+12.3%
已终止经营业务之归属于母公司所有者应占盈利	-	-16.1	
应占联营公司及合营公司亏损 (扣除相关税项及非控制权益)	0.0	0.9	
若干资产及负债之公允价值变动及一次性调整之减值 (扣除相关税项及非控制权益)	-3.3	0.5	
流动权益投资之公允价值亏损/(利润), 净额 (扣除相关税项及非控制权益)	0.1	-0.1	
股权激励费用 (扣除相关税项及非控制权益)	0.2	-	
可转换债券债务部分之:			
利息费用	0.0	0.0	
汇兑损失/(收益)	0.0	-0.0	
归母净利润 (基本溢利)	30.9	15.4	+101.1%

注：1) 归母净利润 (基本溢利)：即经调整Non-HKFRS归母净利润

创新产品 收入增长27.2%，近三年上市产品快速放量

(人民币 亿元)



注：1) 创新产品包括创新药和生物类似药

研发 持续投入创新研发，聚焦核心领域与核心资产

(人民币 亿元)

创新研发持续深化，
创新成果进入收获期

收获期

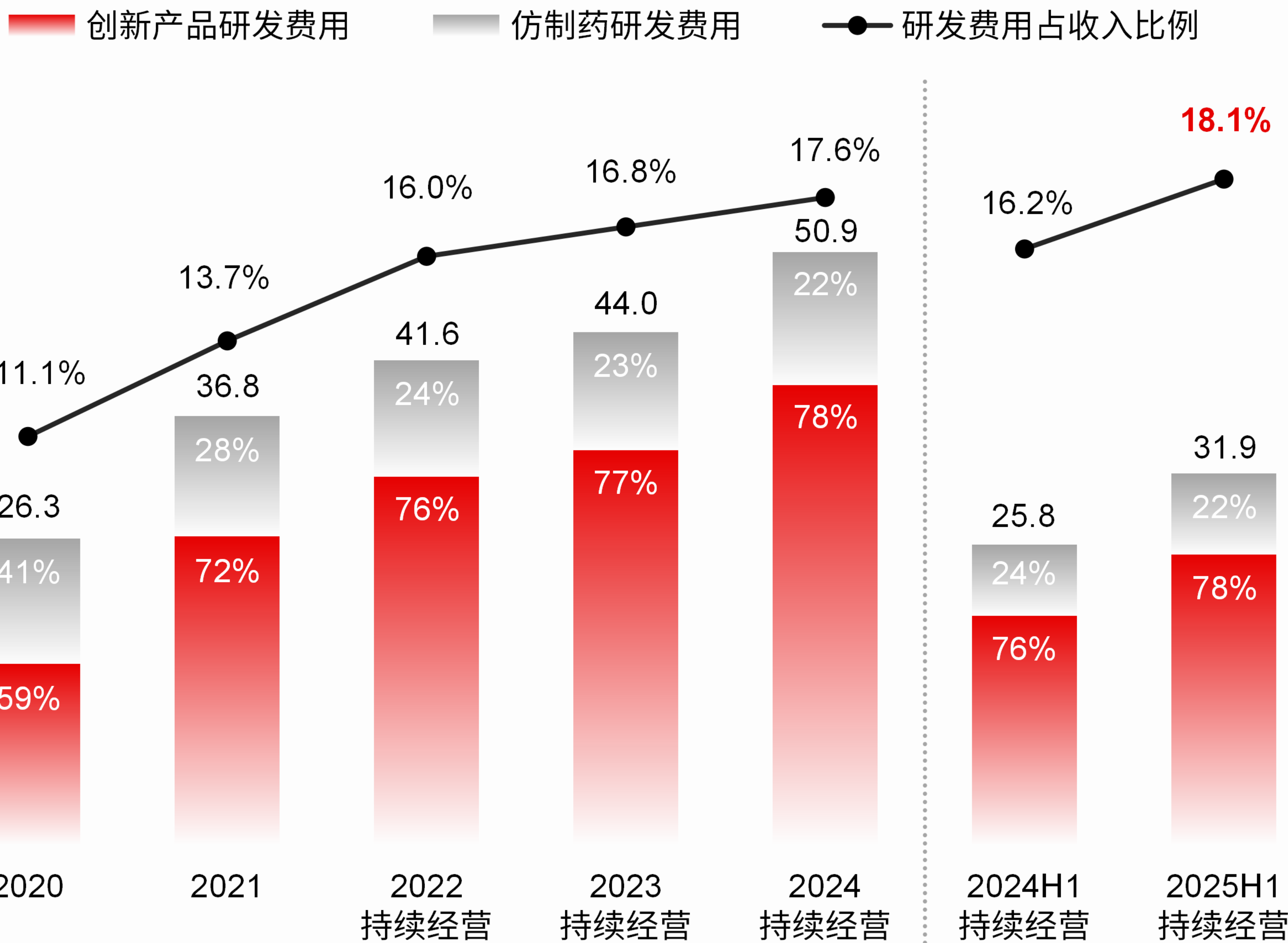
聚焦四大核心治疗领域，
提升研发效率

高效率

着力推进核心项目，
分级分类差异化资源投入

差异化

研发费用 (率)



注：1) 2025年H1研发投入费用化占比达95.7%，仿制药研发集中在首仿、难仿的独家/特色仿制药产品

生产 规模化、集中化、精细化管理，驱动毛利率持续改善

(人民币 亿元)

两款生物类似药10000L
生产线GMP获批，国内首家

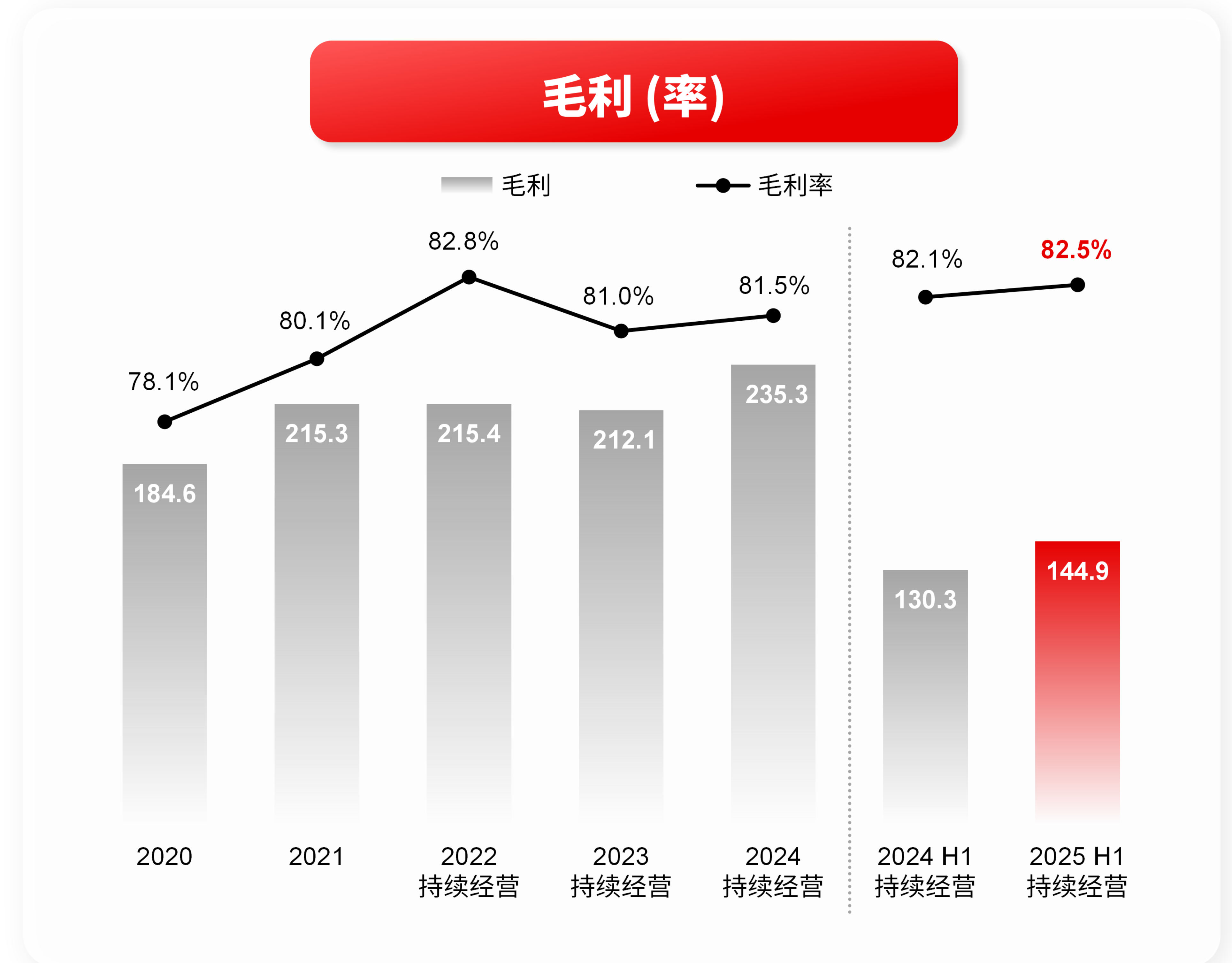
规模化

保证物料质量和价格竞争力

集中化

优化排产，产能利用率提升

精细化



销售 数字化、合规化营销管理，团队效率稳步提升

(人民币 亿元)

关注人员效率，
大力提升人均单产

高效化

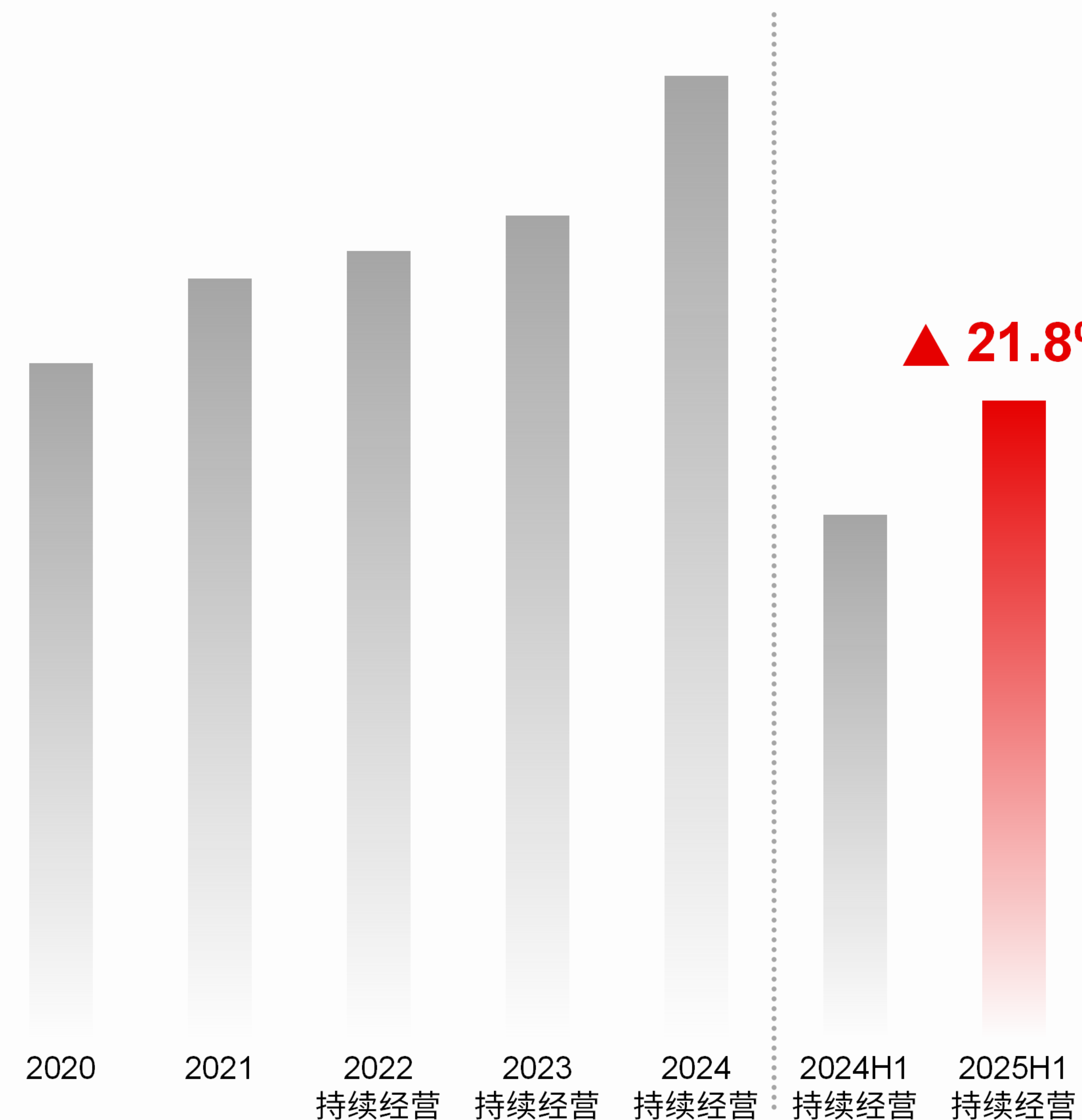
费用支出合规透明，
持续完善内部管控

合规化

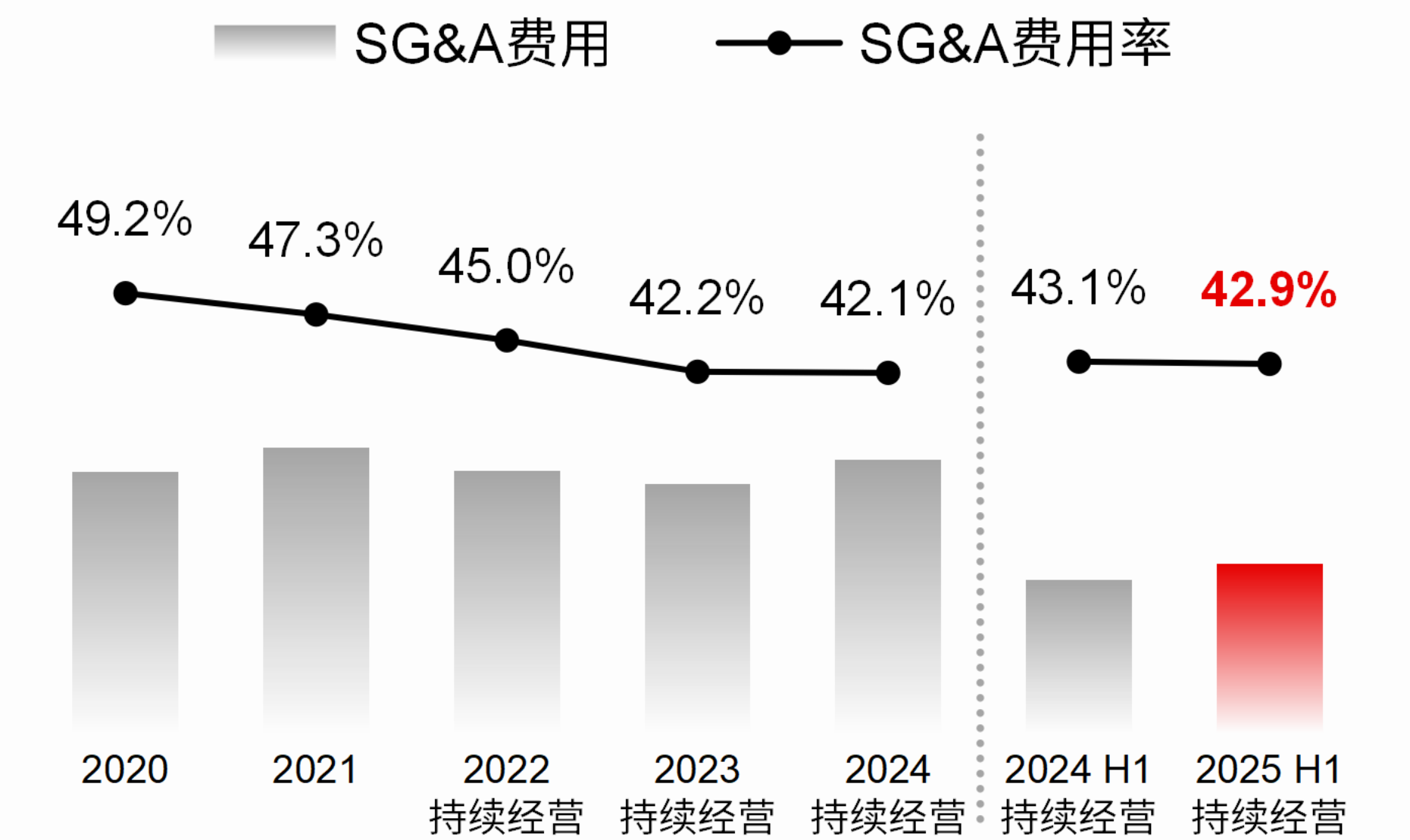
CRM系统全面上线，
全链路智能营销平台

数字化

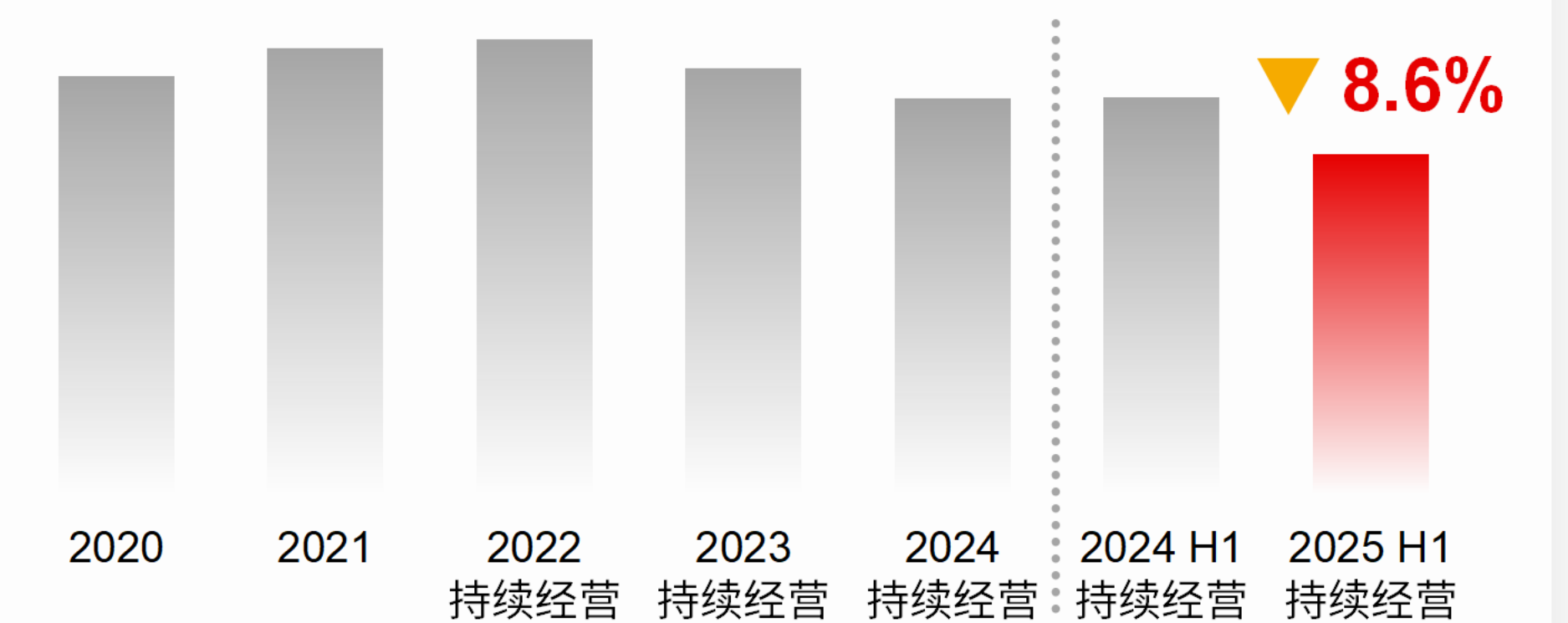
主要企业营销人均产出¹⁾



销售管理费用 (率)



集团营销人员期末人数²⁾



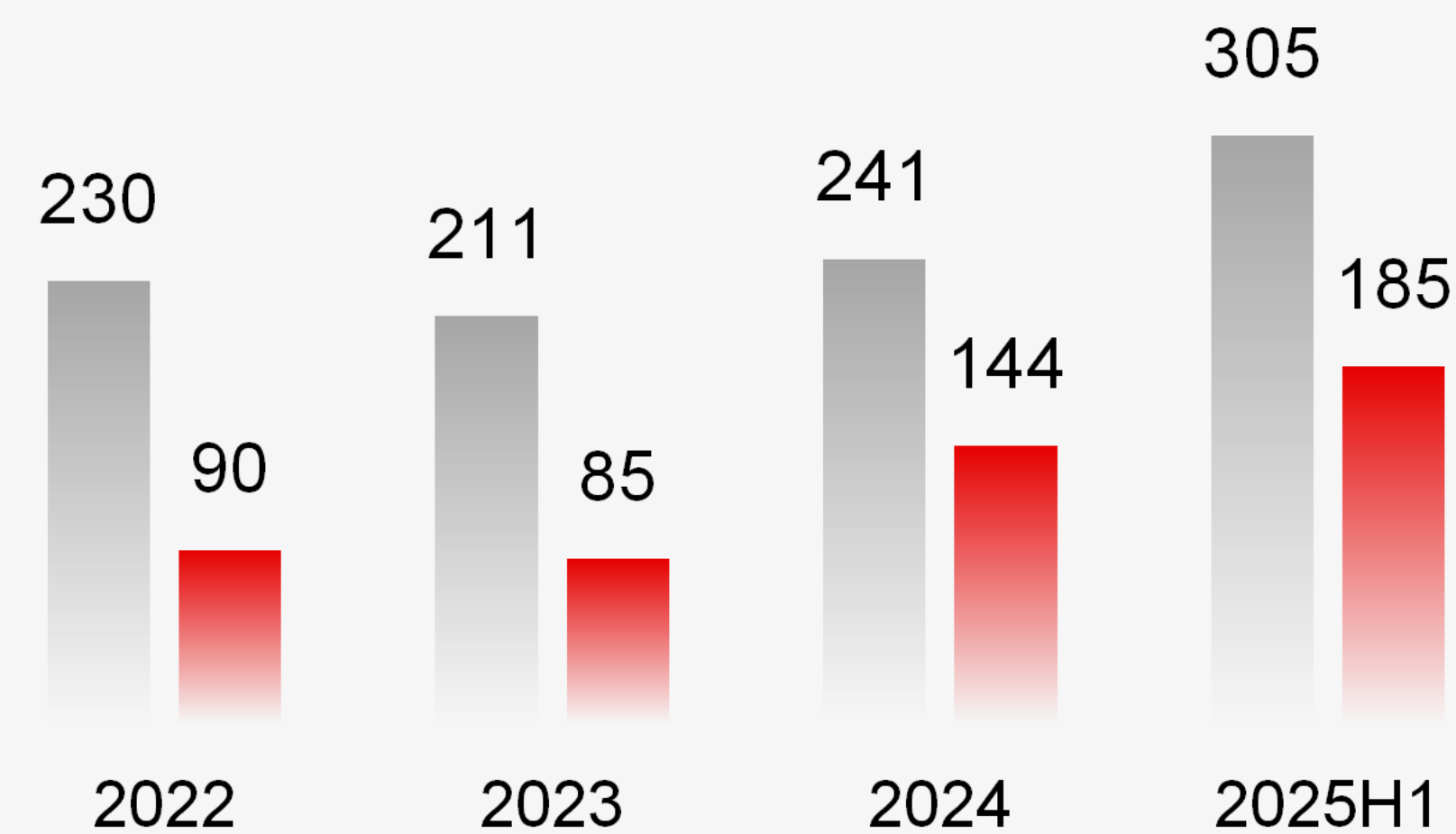
注：1) 主要企业营销人均产出=5家主要企业主营业务收入净额/5家主要企业营销人员平均人数，主要企业包括：正大天晴、北京泰德、南京天晴、正大丰海、正大清江；2) 集团营销人员期末人数是中生在持续经营业务下的下属营销人员期末数

资金管理 稳健的财务状况，长期稳定增长的股东回报

(人民币 亿元)

资金储备充足¹⁾

■ 资金储备 ■ 净现金

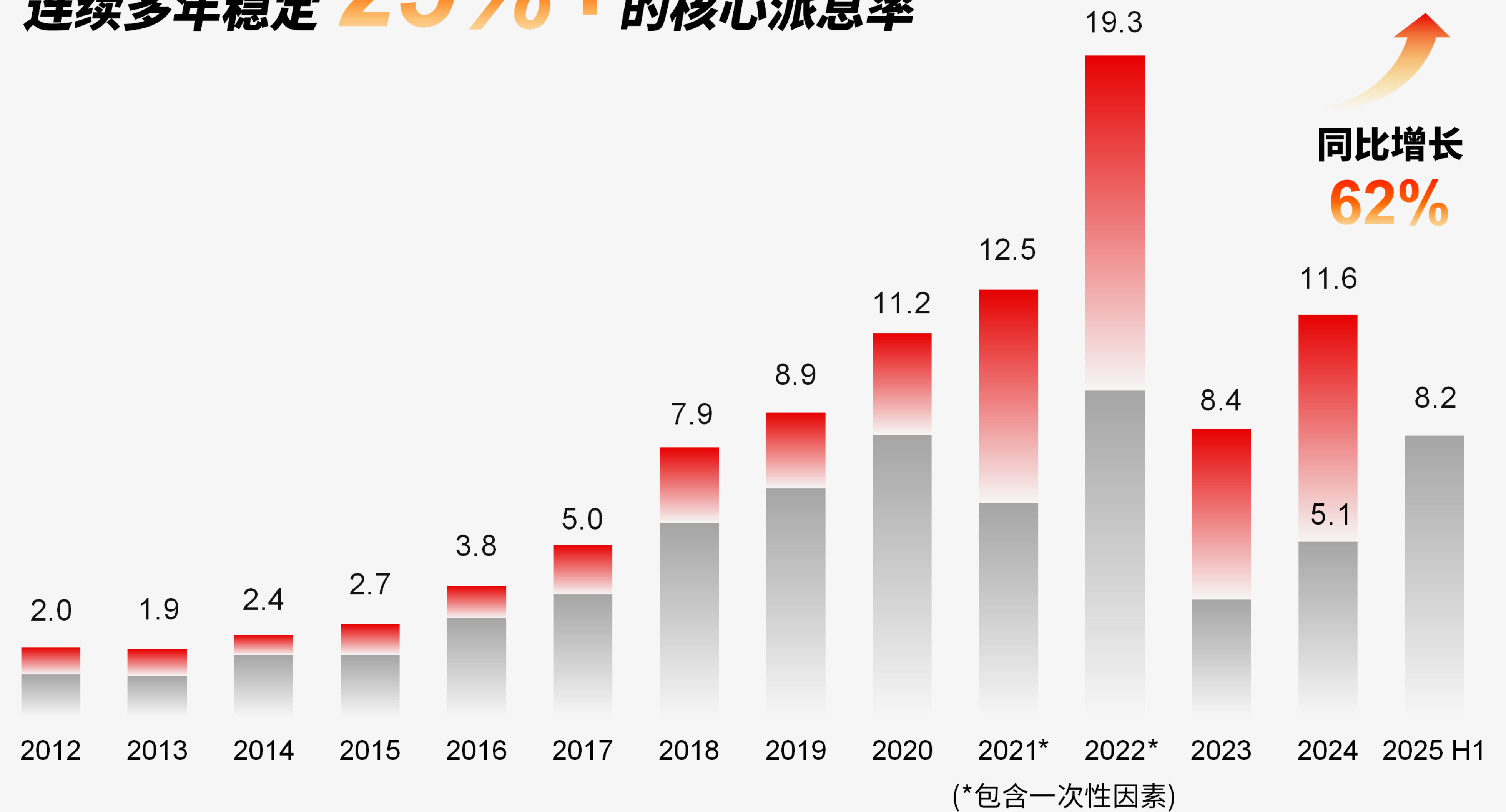


305亿
资金储备

派息长期稳定增长

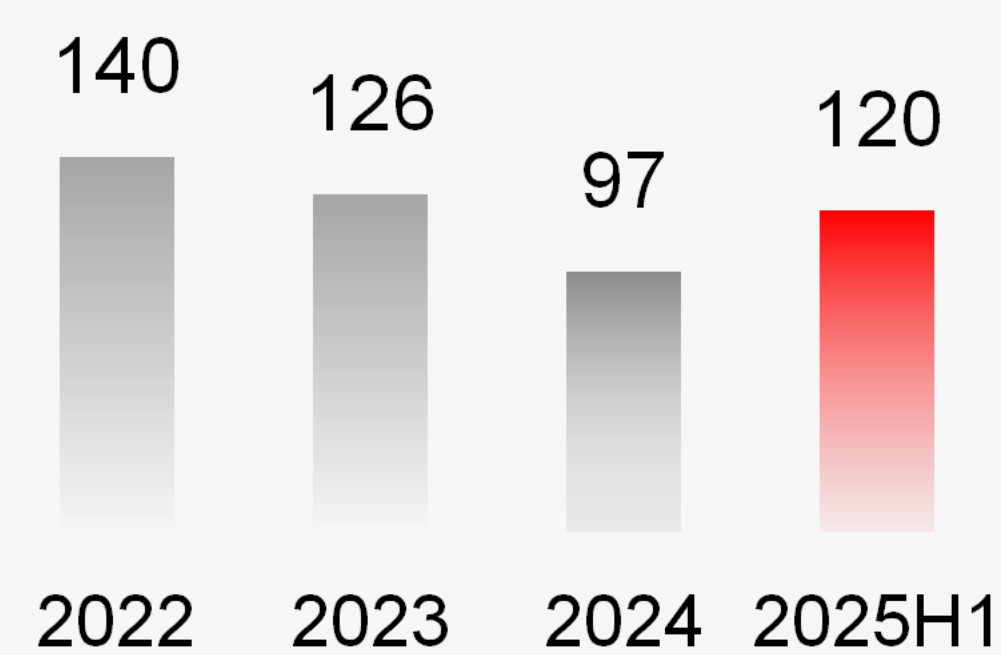
■ 中期 ■ 年末

连续多年稳定 **25%+** 的核心派息率



融资成本降低

融资性负债



2024年H1融资成本 1.5亿
2025年H1融资成本 1.2亿

同比融资成本总额下降

20%

注：1) 资金储备为于2025年6月30日的银行存款、现金及银行结余、理财管理产品；净现金为资金储备扣减银行借款、金融债券等融资性负债

章节

— 01 业绩概览

— 02 产品亮点

创新驱动 收入及占比快速攀升，创新管线进入密集收获期

肿瘤 肝病/代谢 呼吸/感染 外科/镇痛 新适应症

创新产品收入占比



- TQB3616 (CDK2/4/6抑制剂)
- BI合作: Zongertinib (HER2抑制剂)
- QP001 (美洛昔康注射液) 已获批
- 注射用重组人凝血因子VIIa 已获批
- 安罗替尼
一线肾细胞癌、一线软组织肉瘤 已获批
- 利多卡因凝胶贴膏
糖尿病性周围神经痛

2025



- M701 (CD3/EpCAM双抗)
- TQ05105 (JAK/ROCK抑制剂)
- PL-5 (抗菌肽)
- Naldemedine (μ-阿片受体拮抗剂)
- 氟比洛芬贴剂 (二代)
- 安罗替尼 一线肝细胞癌、
一线鳞状非小细胞肺癌等
- TQB3616 (CDK2/4/6抑制剂)
一线HR+/HER2-乳腺癌

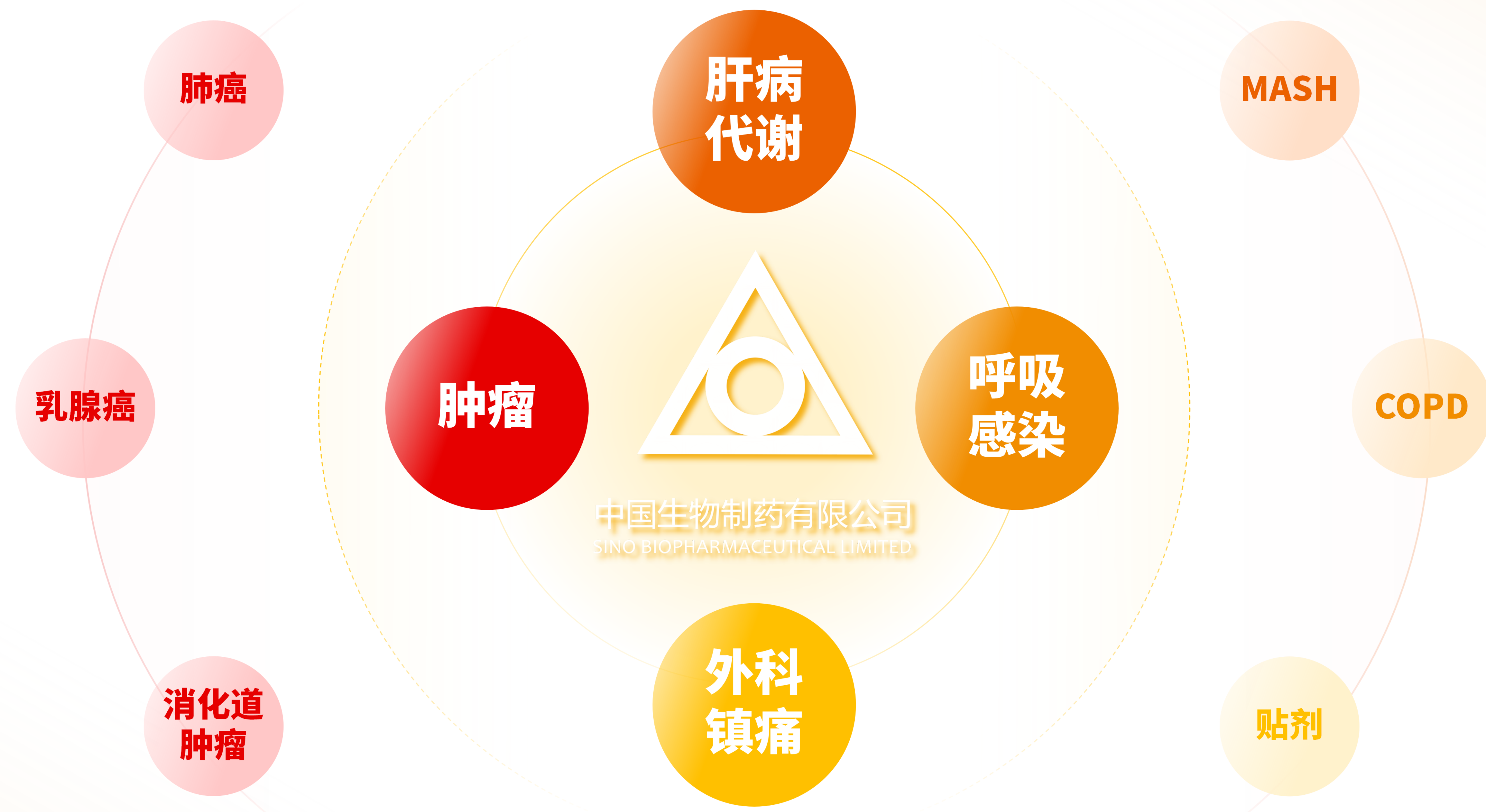
2026



- TQB2102 (HER2双抗ADC)
- LM-302 (Claudin18.2 ADC)
- TQB3909 (BCL-2抑制剂)
- TQC3721 (PDE3/4抑制剂)
- TQC2731 (TSLP单抗)
- CPX102 (III型干扰素)
- TQH2722 (IL-4单抗)
- TRD303 (罗哌卡因缓释溶液)
- Lanifibranor (泛PPAR激动剂)
- 司美格鲁肽注射液
- 安罗替尼
一线非鳞状非小细胞肺癌等
- TQB3616 (CDK2/4/6抑制剂)
HR+/HER2-乳腺癌辅助治疗

2027

四大治疗领域 重点创新管线布局



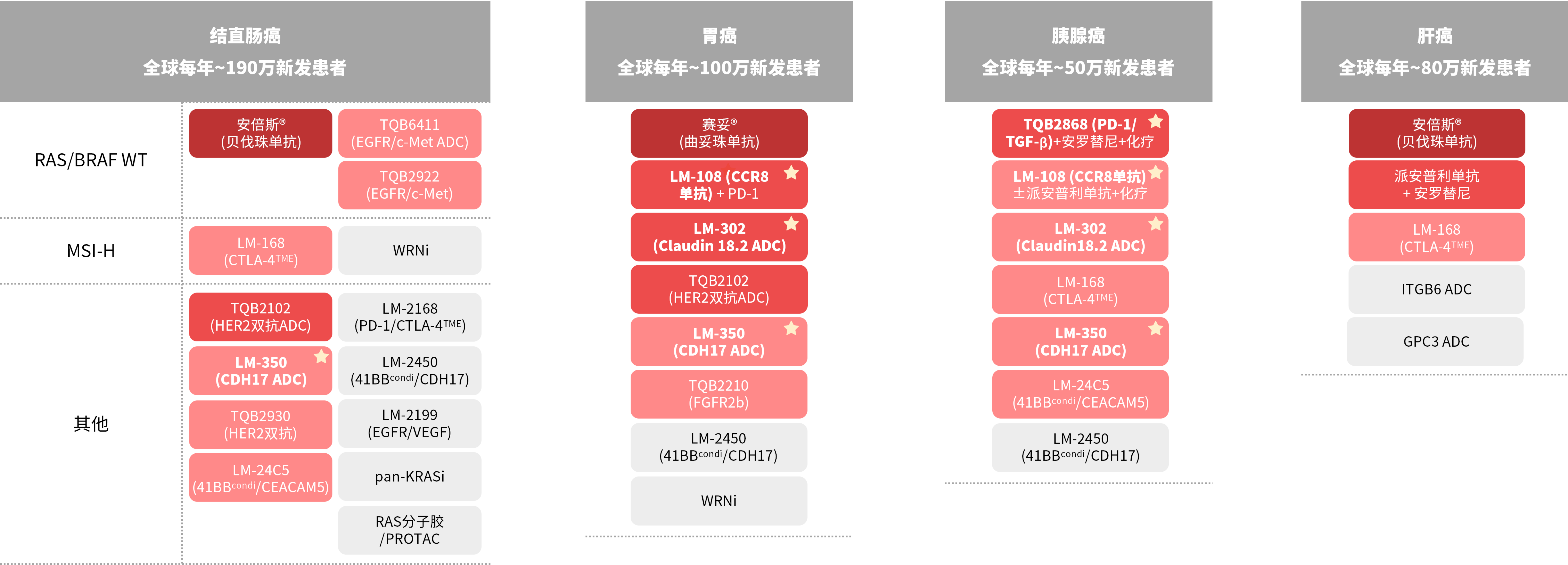
肿瘤-非小细胞肺癌 全面布局非小细胞肺癌领域，覆盖多种分型的全线治疗

非小细胞肺癌		(新) 辅助	一线				二线			三线及以上
驱动基因 阴性 (55%) 全球每年 ~120万 新发患者	非鳞癌	贝莫苏拜单抗 +安罗替尼	贝莫苏拜+ 安罗替尼+化疗	LM-168 (CTLA-4 ^{TME})★	LM-2168 (PD-1/CTLA-4 ^{TME})★	PRMT5i	贝莫苏拜+ AL2846 (c-Met TKI)	TQB2101 (ROR1 ADC)	LM-2168 (PD-1/CTLA-4 ^{TME})★	安罗替尼
				TQB2101 (ROR1 ADC)	LM-2199 (EGFR/VEGF)	MAT2Ai			LM-2199 (EGFR/VEGF)	TQB2101 (ROR1 ADC)
	鳞癌		派安普利单抗 +化疗	LM-168 (CTLA-4 ^{TME})★	LM-2168 (PD-1/CTLA-4 ^{TME})★	PRMT5i	LM-2199 (EGFR/VEGF)	LM-2168 (PD-1/CTLA-4 ^{TME})★	LM-317 (NaPi2b ADC)	安罗替尼
			贝莫苏拜+ 安罗替尼+化疗	TQB2101 (ROR1 ADC)	LM-2199 (EGFR/VEGF)	MAT2Ai				
驱动基因 阳性 (45%) 全球每年 ~100万 新发患者	EGFR		TQB2922 (EGFR/c-MET)★	TQB3002 (四代EGFRi)	LM-2199 (EGFR/VEGF)		TQB6411 (EGFR/c-Met ADC)★	LM-2199 (EGFR/VEGF)	EGFR PROTAC	安罗替尼
							TQB3002 (四代EGFRi)			
	KRAS		pan-KRASI	RAS分子胶 /PROTAC			格索雷塞	pan-KRASI		安罗替尼
	ALK/ROS1	依奉阿克	安奈克替尼	依奉阿克	第四代ALKi		第四代ALKi			安罗替尼

肿瘤-乳腺癌 深度布局乳腺癌三大亚型，系统覆盖全线治疗场景

		(新) 辅助	一线	二线及以上
乳腺癌 全球每年 ~230万 新发患者	HR+ (60-70%)	TQB3616 (CDK2/4/6i) ★	TQB3616 (CDK2/4/6i) ★ ER PROTAC	TQB3616 (CDK2/4/6i) ★ TQB3915 (SERCA) ER PROTAC
	伴随PAM通路异常		PI3Kα	TQB3912 (AKTi) PI3Kα
	HER2 low (65% HR+, 35% TNBC)		TQB2102 (HER2双抗ADC) ★	TQB2102 (HER2双抗ADC) ★
	TNBC (10-15%)	TQB3122 (PARP1i)	TQB3122 (PARP1i) LM-319 (LIV-1 ADC)	TQB2101 (ROR1 ADC)
	HER2+ (15-20%)	赛妥® (曲妥珠单抗) TQB2102 (HER2双抗ADC) ★ 帕乐坦® (帕妥珠单抗)	赛妥® (曲妥珠单抗) TQB2930 (HER2双抗)	TQB2102 (HER2双抗ADC) ★

肿瘤-消化道肿瘤 系统布局，覆盖结直肠癌、胃癌、胰腺癌、肝癌等核心癌种



肝病/代谢 口服+注射双剂型，瞄准全球2亿+MASH患者



中國生物製藥有限公司
SINO BIOPHARMACEUTICAL LIMITED

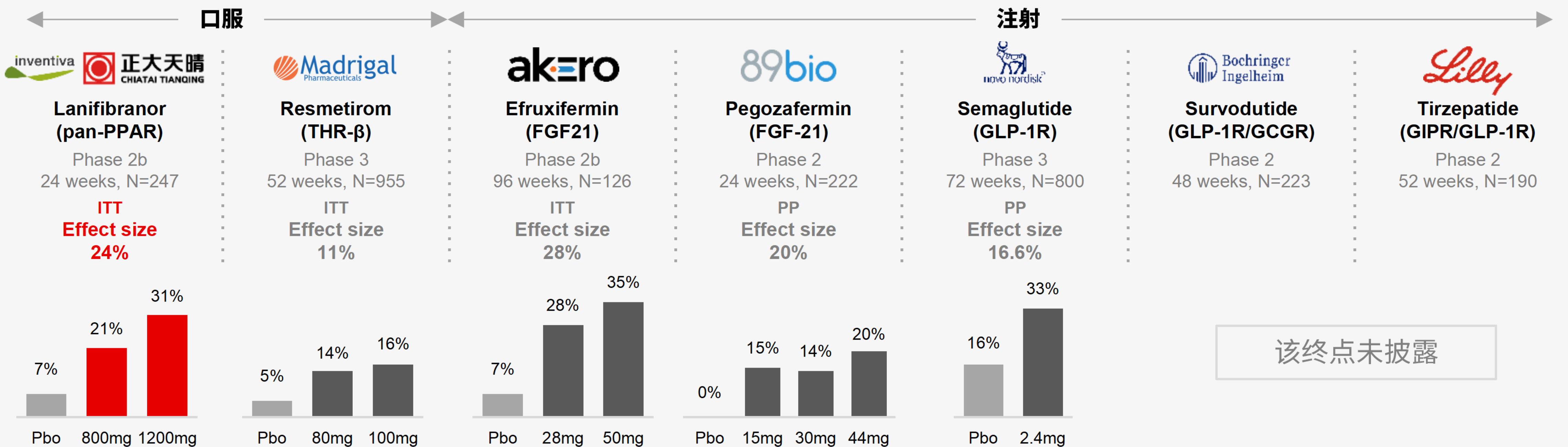
Lanifibranor (泛PPAR激动剂)

→ 3期已完成全球主队列入组，计划26年递交NDA

中国MASH口服药物开发进度：

公司	项目	靶点	中国进度
中国生物制药	Lanifibranor	pan-PPAR	III期 (2023)
众生药业	ZSP1601	pan-PDE	IIb期 (2022)
君圣泰	HTD1801	AMPK, NLRP3	IIb期 (2023)
辉瑞	Ervogastat/ Clesacostat	DGAT2/ACC	II期 (2021)
东阳光	HEC96719	FXR	II期 (2021)
微芯生物	西格列他钠	pan-PPAR	II期 (2021)

终点：MASH改善且纤维化改善≥1级¹⁾



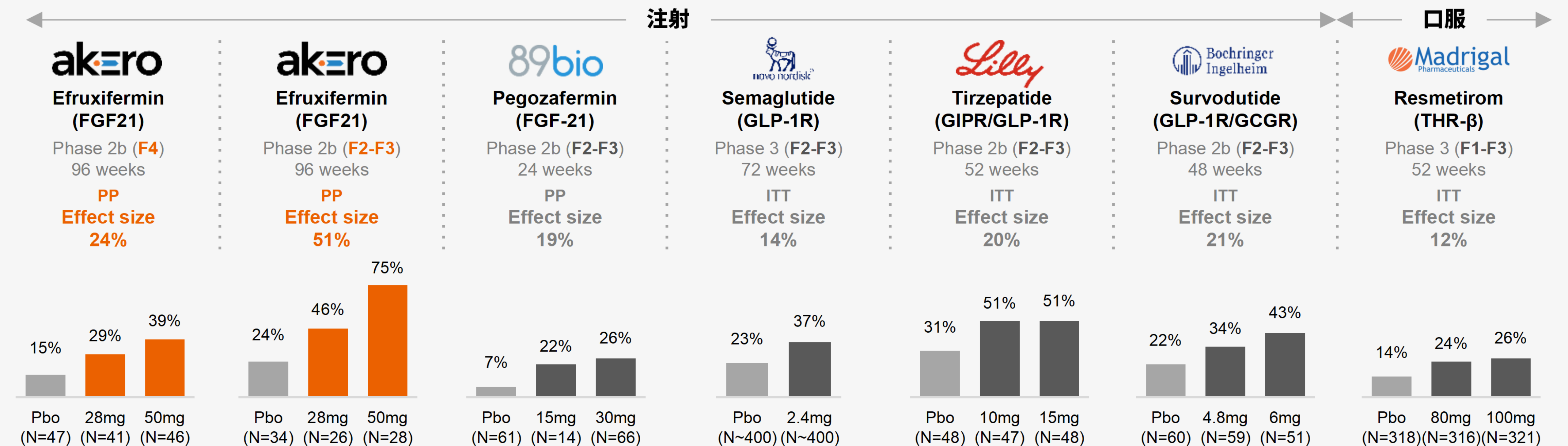
TQA2225 (FGF21融合蛋白)

→ 2期已完成全部受试者入组

全球FGF21靶点药物开发进度：

公司	项目	全球进度	市值/交易额 ³⁾
Akero	Efruxifermin	III期 (2023)	40亿美元
89bio	Pegzofermin	III期 (2023)	14亿美元
Boston Pharmaceuticals	Efimosfermin alfa	II期 (2021)	20亿美元
中国生物制药	TQA2225	II期 (2023)	-
东阳光	HEC88473	II期 (2023)	9.4亿美元
华东医药	DR10624	II期 (2024)	-
天士力	B1344	I期 (2022)	-

终点：纤维化改善≥1级且MASH不恶化²⁾



注：1) 来源：Inventiva May 2025 – Corporate presentation；2) 来源：Akero Corporate Presentation May 2025；3) Akero、89bio为市值数据 (2025年8月15日)，Boston Pharmaceuticals、东阳光为交易数据 (2025年5月16日)，GSK宣布以20亿美元收购Efimosfermin alfa，其中首付款为12亿美元；2024年11月，东阳光以9.38亿美元将HEC88473大中华区外权益授予Apollo Therapeutics，其中首付款为1200万美元)

呼吸/感染 呼吸系统疾病全谱覆盖，雾化/干粉/软雾等多剂型全面布局

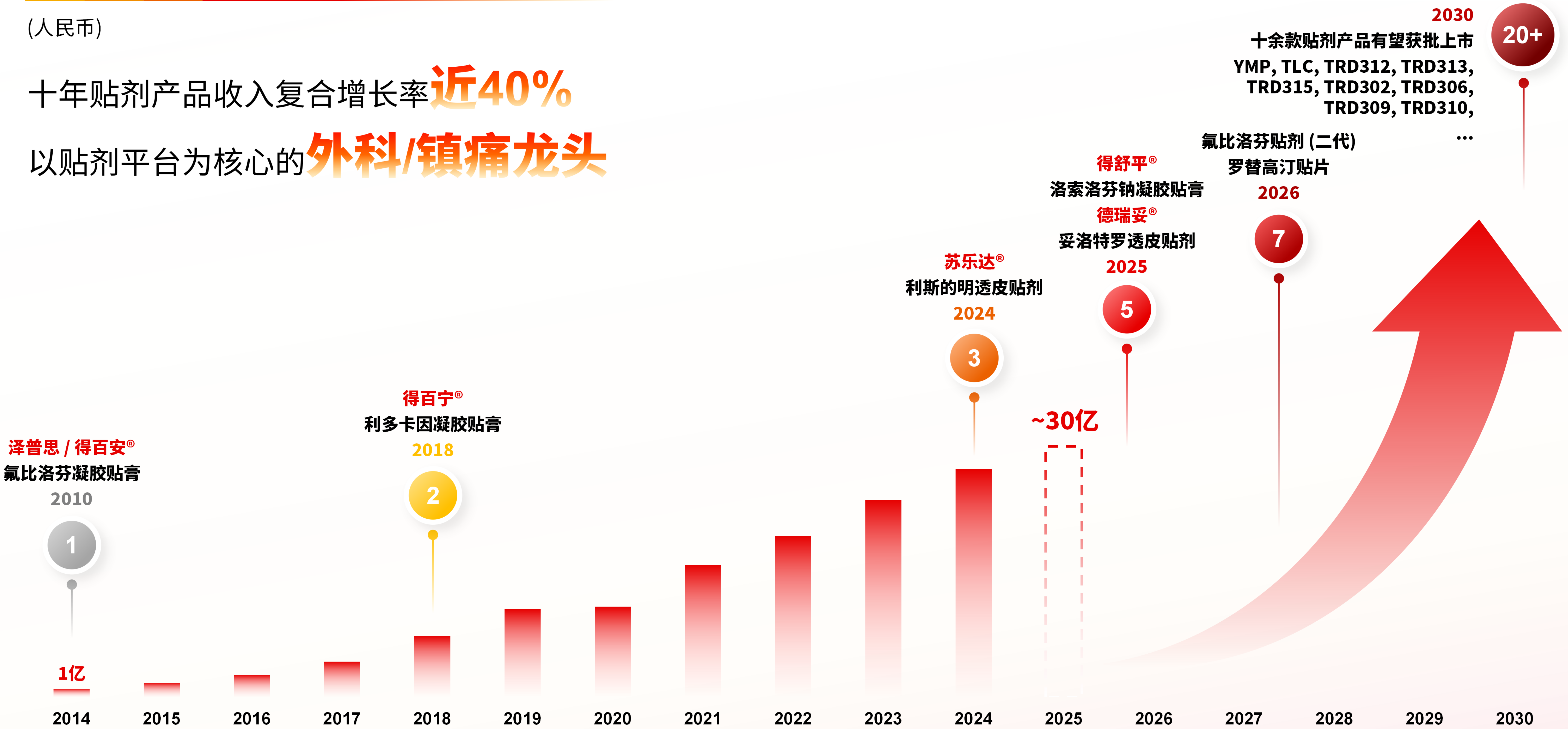
		I期		II期		III期/NDA	
慢性阻塞性肺病 (COPD)	全球~5亿患者	TQC3302 (ICS/★ LAMA/LABA软雾)	TQC3721 ★ (PDE3/4抑制剂)	TQC2731 (TSLP单抗)	TQC2938 (ST2单抗)	TQC3721 ★ (PDE3/4抑制剂)	TQC3403 (乌美溴 铵维兰特罗)
		TQC3927 (MABA双靶)					
哮喘	全球3亿+患者	TQC3301 (布地奈德软雾)	TQC2938 (ST2单抗)			TQC2731 (TSLP单抗)	
特发性肺纤维化 (IPF)	全球~500万患者			TDI01 (ROCK2抑制剂)			
慢性咳嗽	全球~6亿患者			TCR1672 (P2X3拮抗剂)			
慢性鼻窦炎	全球~8亿患者			TQH2722 (IL-4Rα单抗)		TQC2731 (TSLP单抗)	
过敏性鼻炎	全球~5亿患者			TQH2722 (IL-4Rα单抗)	TQC2938 (ST2单抗)		
呼吸道合胞病毒 (RSV) 感染	全球每年3亿+患者			CPX102 (III型干扰素)			
放射性肺损伤	放疗患者中发生率 高达17%-50%	CPD704 (PDE4抑制剂)					
细菌感染	全球每年~700万 患者死于细菌感染	TQD3524 (多粘菌素E2)	TQD3606 (美罗培 南阿维巴坦钠)				

外科/镇痛 技术迭代，筑造外科/镇痛领域龙头地位

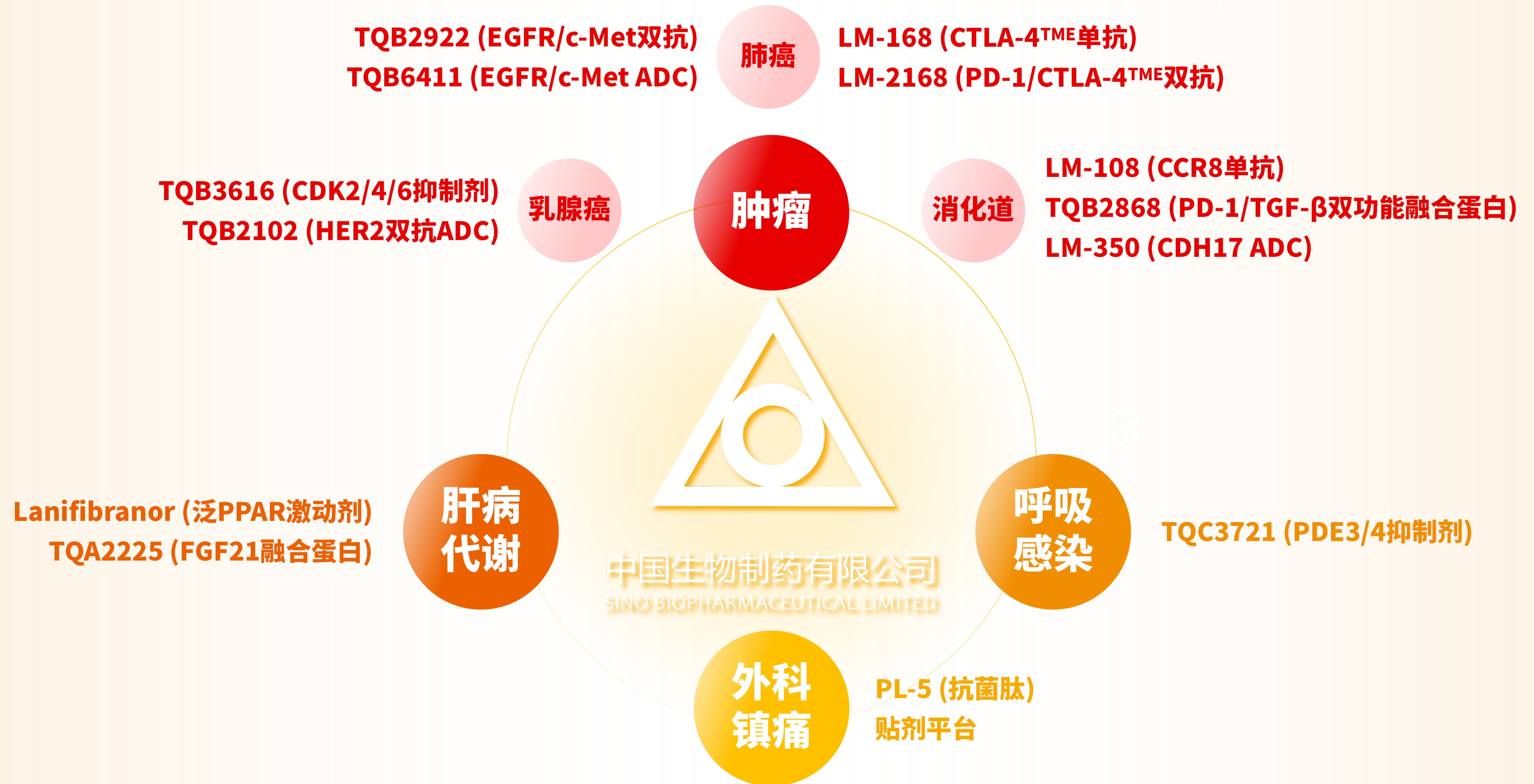
(人民币)

十年贴剂产品收入复合增长率**近40%**

以贴剂平台为核心的**外科/镇痛龙头**



四大治疗领域 重点创新管线布局



肺癌：重磅全球创新品种

TQB2922 (EGFR/c-Met双抗)、TQB6411 (EGFR/c-Met双抗ADC) 布局下一代千亿赛道

项目	靶点	适应症	I期	II期	III期	申报上市	获批上市
TQB2922	EGFR/c-Met双抗	晚期恶性肿瘤		I/II期临床	即将开展III期临床（非小细胞肺癌）		
TQB6411	EGFR/c-Met双抗ADC	晚期恶性肿瘤	I期临床				

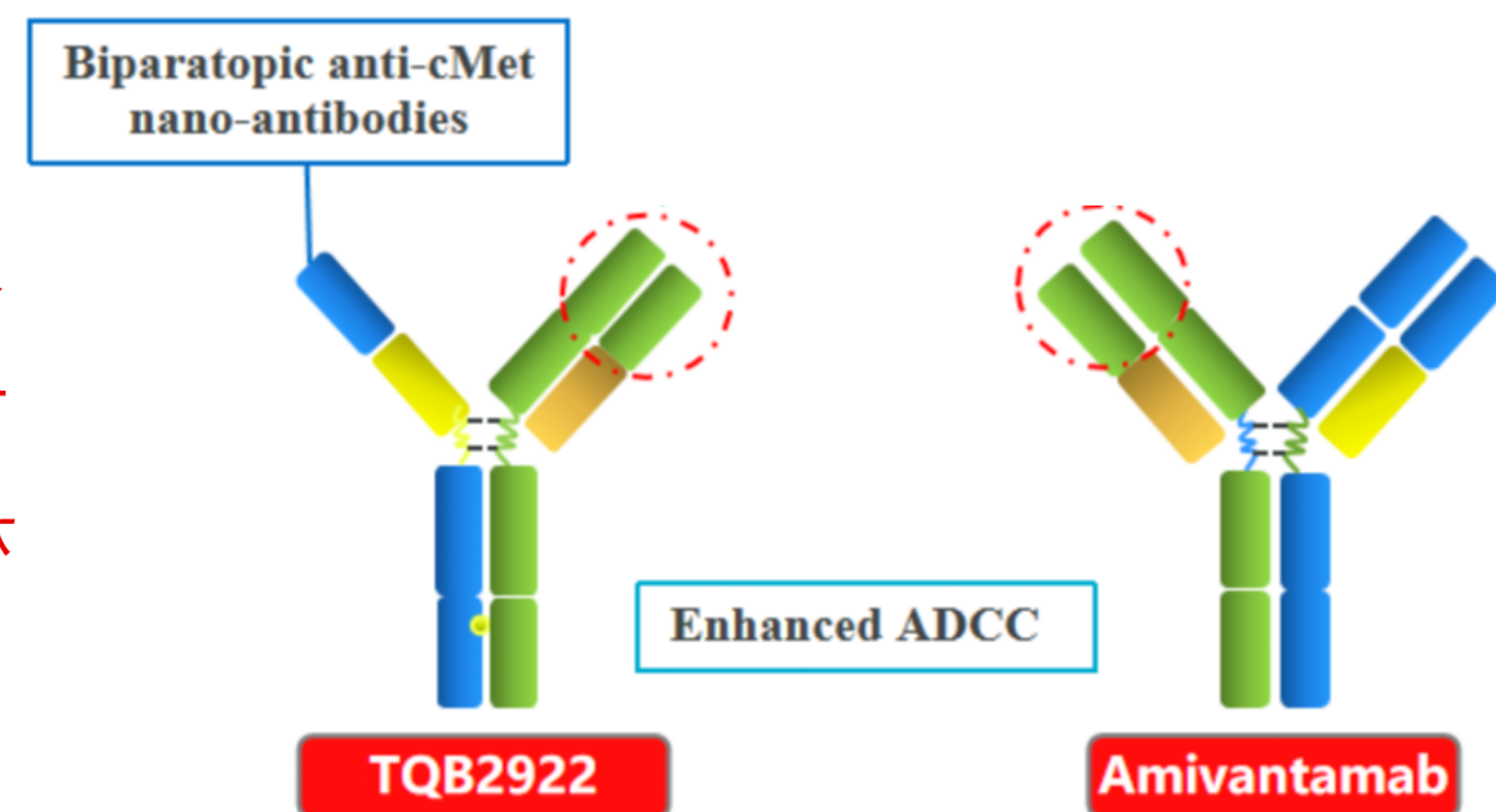
与安罗替尼协同互补，深耕 EGFR 阳性肺癌千亿市场

差异化分子设计，潜在疗效、安全性优势

协同互补，完善肺癌管线布局

TQB2922 (EGFR/c-Met双抗):

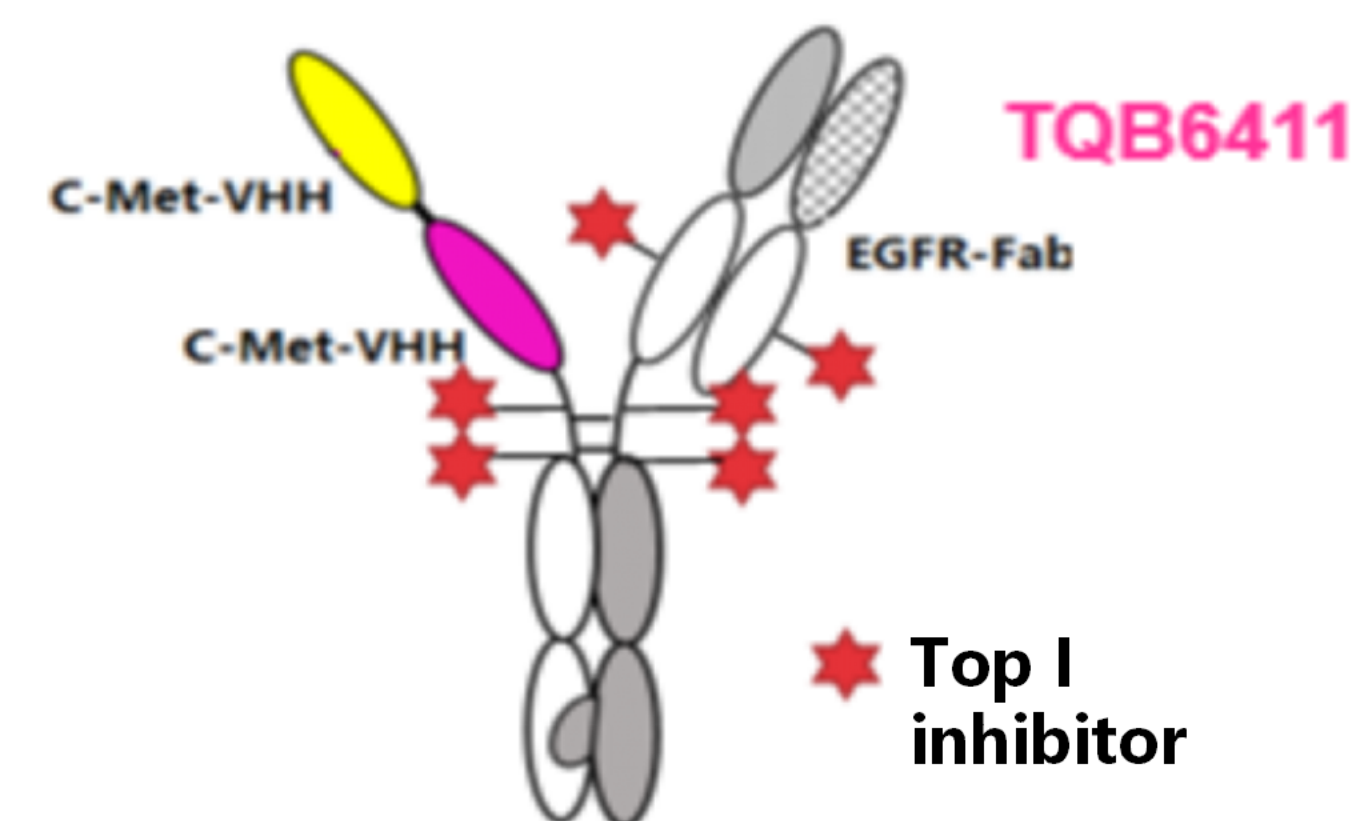
TQB2922的
c-MET端由两个
结合不同c-MET
表位的纳米抗体
串联而成



- 通过**提高c-MET的亲合力**来平衡EGFR端的亲合力，**避免EGFR高亲合力带来严重不良反应**
- I期临床结果显示，TQB2922 ≥ 3级不良事件发生率明显低于Amivantamab，安全性更好

TQB6411 (EGFR/c-Met双抗ADC):

TQB6411由人源化
EGFR/c-Met IgG1
双抗通过连接子与
拓扑异构酶I抑制剂
偶联而成



- c-Met端亲合力高于EGFR一个数量级，减少对正常组织的毒性，**扩大安全治疗窗**
- 同时靶向EGFR、c-Met，两者信号的协同抑制，可克服TKI药物的耐药机制

- EGFR野生型**：安罗替尼、贝莫苏拜单抗等多款产品
- EGFR突变型**：TQB2922、TQB6411
- 肺癌多分型、多线治疗的全面覆盖
- 长期积累的肿瘤科室销售优势

开发进度位居中国前列

TQB2922 (EGFR/c-Met双抗)

- II期临床随访中，即将开展III期临床（非小细胞肺癌）

TQB6411 (EGFR/c-Met双抗ADC)

- I期临床入组中

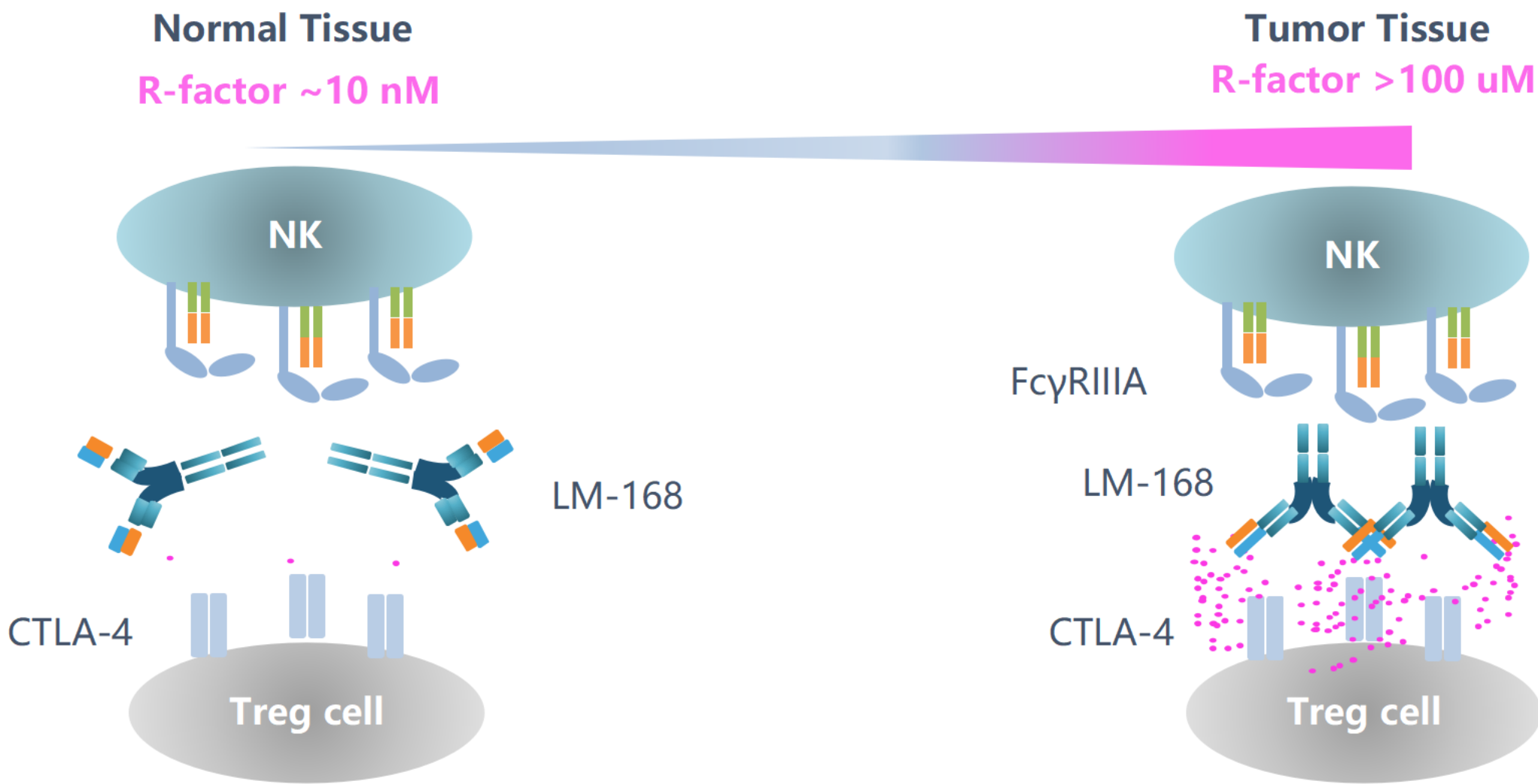
肺癌：重磅全球创新品种

LM-168 (CTLA-4^{TME}单抗)、LM-2168 (PD-1/CTLA-4^{TME}双抗) 肿瘤微环境高选择性，减毒增效

项目	靶点	适应症	临床前	I期	II期	III期	申报上市	获批上市
LM-168	CTLA-4 ^{TME} 单抗	晚期恶性肿瘤		I/II期临床				
LM-2168	PD-1/CTLA-4 ^{TME} 双抗	晚期恶性肿瘤	临床前					

肿瘤微环境高选择性 – 减毒

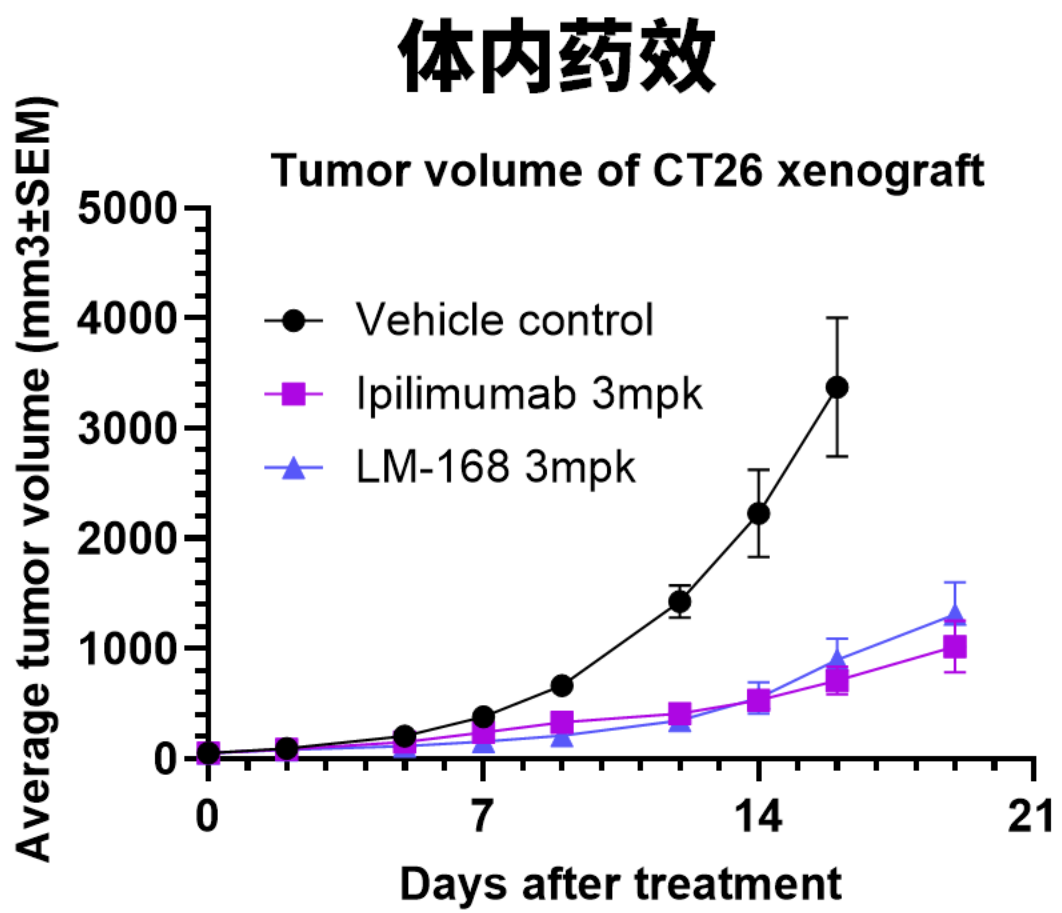
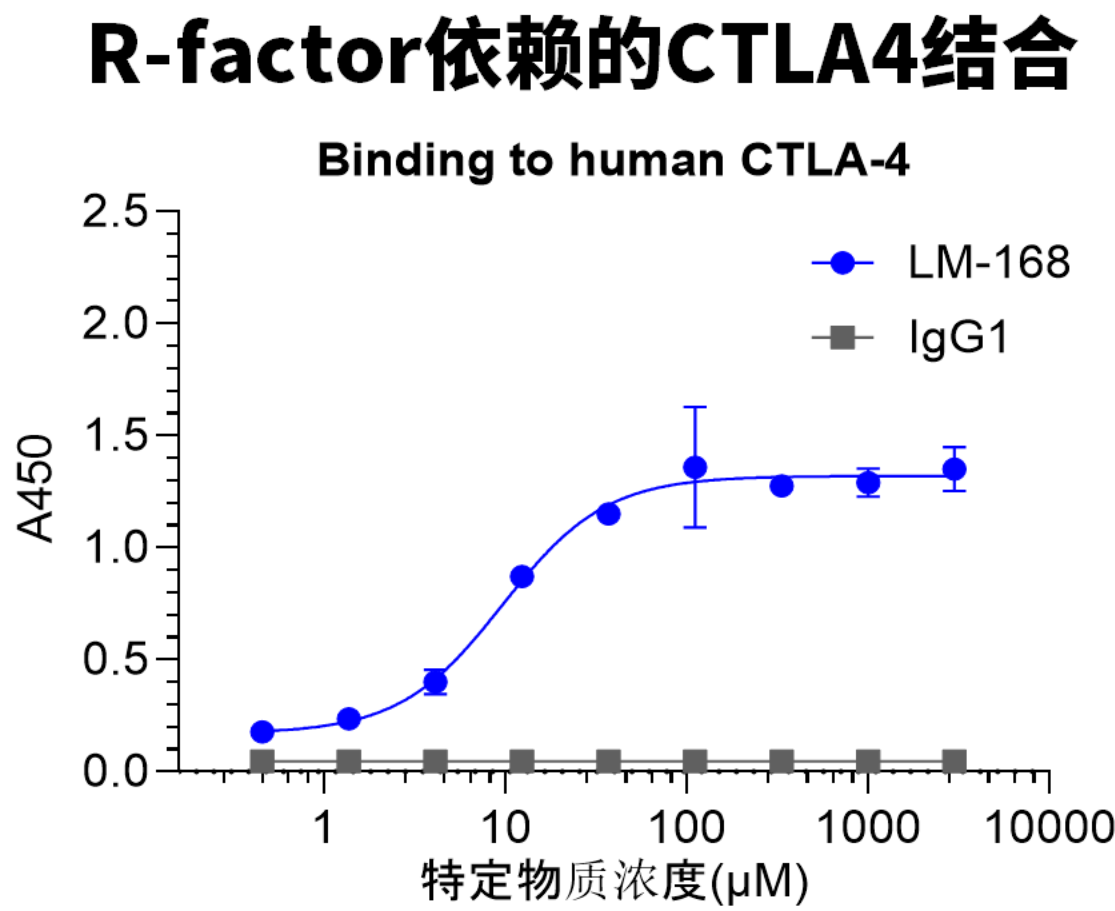
化学成分	肿瘤微环境浓度	正常组织浓度	浓度差别 (肿瘤/正常组织)
R-factor	100 uM	10 nM	>10000
Kynurenine	169 nM (CRC)	80.13 nM (serum)	~2
Prostaglandin E2	927.6 ng/g	46.5 ng/g (mucosa)	>20
Lactic acid	10 -30 mM	1.5 – 3 mM	>10
pH (H+)	pH6.8 (160 nM)	pH7.4 (40 nM)	~4



临床前亮点 – 疗效、安全性显著优势

- 对肿瘤微环境高度选择性：体外选择窗口大
- 无论单药还是联合抗 PD-1 均在体内疗效好
- NHP试验中耐受良好，HNSTD 行业领先
- T细胞激活受控，并降低 CD80/CD86 阻断

Company	Product	Technology	NHP (HNSTD, mg/kg)
LaNova	LM-168	TME R factor-dependent	261
Biocytogen ¹⁾	YH001	ADCC enhancement	98
BMS ²⁾	BMS986249	Masked (Probody)	50
BMS ²⁾	Ipilimumab	Unmasked	10
Xilio ³⁾	XTX101	Tumor-activated (MMP-dependent)	3



注：1) Biocytogen IPO prospectus; 2) John Engelhardt, et al. Cancer Res. 2020; 80(16_Suppl):4551; 3) Xilio 2021 annual report

消化道肿瘤：重磅全球创新品种

LM-108 (CCR8单抗) 全球FIC潜力，有望成为消化道肿瘤领域的“安罗替尼”



LM-108

CCR8单抗

两项突破性治疗品种认定

- 被CDE纳入突破性治疗药物程序：
- 用于经免疫检查点抑制剂治疗后疾病进展的**MSI-H/dMMR晚期实体瘤**
 - 用于一线标准治疗失败的CCR8阳性晚期**胃/胃食管结合部腺癌**

免疫治疗失败患者的潜在治疗方案

- 肿瘤浸润性调节性T细胞 (Ti-Tregs) 与PD-1/PD-L1耐药相关，CCR8在Ti-Tregs上高度特异性表达
- LM-108 通过清除Ti-Tregs，增强抗肿瘤免疫应答，为**免疫治疗失败患者**提供了新的解决方案

市场潜力巨大

- 在胃癌、胰腺癌、食管癌、结直肠癌等适应症中效果优秀，有望成为**消化道肿瘤**领域的“安罗替尼”



全球进度最快CCR8单抗，胃癌、胰腺癌数据惊艳

II期临床：胃癌 ¹⁾					II期临床：二线胰腺癌 ²⁾				
	ORR	DCR	mPFS (月)	mOS (月)		ORR	DCR	mPFS (月)	mOS (月)
LM-108联合PD-1 所有线数 (二线)	36.1% (63.6%)	72.2% (81.8%)	6.5	NR	LM-108联合PD-1	22.2%	71.1%	4.9	NR 12个月OS率 51.6%
2线标准治疗 (Ramucirumab +Paclitaxel)	28%	80%	4.4	9.6	2线标准治疗 (NAPOLI-1)	16%	52%	3.1	6.1
					2线标准治疗 (Gem+NabP)	NA	40%	2.5	7.6
二线CCR8高表达亚组					CCR8高表达亚组				
LM-108联合PD-1	87.5%	100%	NA	NR	LM-108联合PD-1	33.3%	77.7%	6.9	NR
二线CCR8低表达亚组					CCR8低表达亚组				
LM108联合PD-1	0%	33.3%	NA	NR	LM-108联合PD-1	14.3%	67.9%	3.1	NR

注：1) 2024 ASCO (#2504); 2) 2025 ASCO (#4010); 3) NR: 未成熟; NA: 未报道

消化道肿瘤：重磅全球创新品种

TQB2868 (PD-1/TGF-β双功能融合蛋白) 全球FIC潜力，“免疫-靶向-化疗”三重协同机制



TQB2868

PD-1/TGF-β双功能融合蛋白

全球研发进度最快

- 目前，全球尚无PD-1/TGF-β双功能融合蛋白获批上市，TQB2868研发进度**全球排名第一**

“免疫-靶向-化疗”三重协同方案

- TQB2868联合安罗替尼与化疗：独特的“**免疫-靶向-化疗**”三重协同机制，实现了免疫激活、血管重塑与肿瘤杀伤的多靶点协同

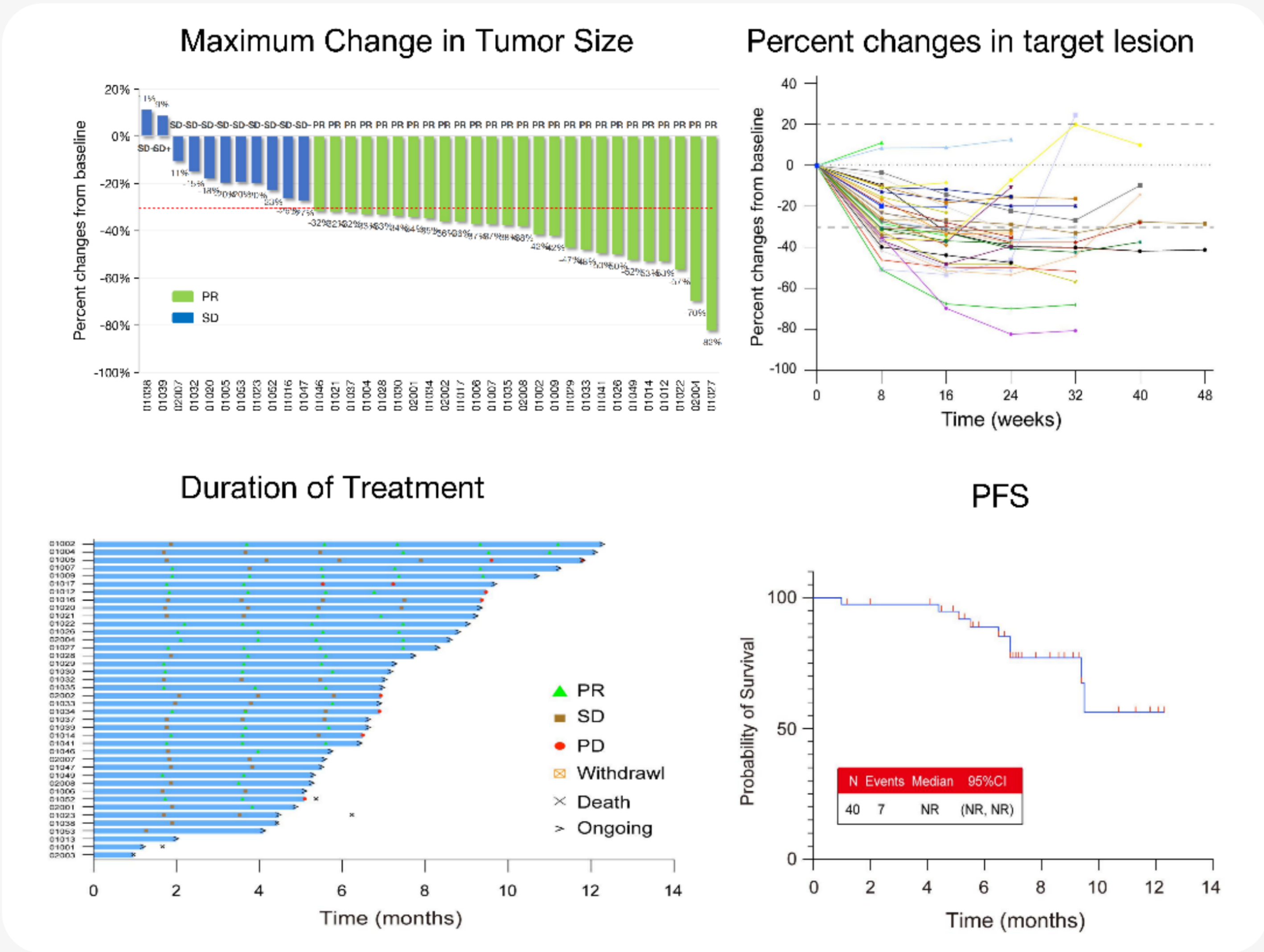
胰腺癌当前治疗选择极为有限

- 胰腺癌是恶性程度最高的实体肿瘤之一，其**五年生存率不足10%**，素有“癌中之王”之称
- 2022年，全球胰腺癌新发病例数量超过51万，死亡病例达46万，中国新发病例达12万，死亡病例达11万^{1),2)}
- 系统性化疗仍是当前的一线标准治疗方案，但其**中位OS不足1年**



2025 ASCO重磅发布：疗效与安全性均显著优于一线标准治疗方案

TQB2868联合安罗替尼与化疗用于一线治疗转移性胰腺癌 II期临床³⁾⁴⁾



	TQB2868 联合方案 (N=36)	NALIRIFOX 化疗	AG 化疗
ORR	63.9% (23/36)	41.8%	36.2%
DCR	100% (36/36)	-	-
mPFS	NR 6个月 PFS率86%	7.4个月	5.6个月
mOS	NR 6个月 OS率 95% 预期超过1年	11.1个月	9.2个月
Grade ≥3 TRAE	52.5%	71%	68%

*肩对肩数据

注：1) Bray F, Laversanne M, Sung H, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2024, 74(3): 229-263.; 2) Bingfeng Han, Rongshou Zheng, Hongmei Zeng, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2022, Journal of the National Cancer Center, Volume 4, Issue 1, 2024, 47-53.; 3) 2025 ASCO (#4159); 4) Wainberg ZA, Melisi D, et al. NALIRIFOX versus nab-paclitaxel and gemcitabine in treatment-naive patients with metastatic pancreatic ductal adenocarcinoma (NAPOLI 3): a randomised, open-label, phase 3 trial. Lancet. 2023 Oct 7;402(10409):1272-1281.

消化道肿瘤：重磅全球创新品种

LM-350 (CDH17 ADC) 具有差异化连接子-载荷系统的潜在同类最优CDH17抗体偶联药物

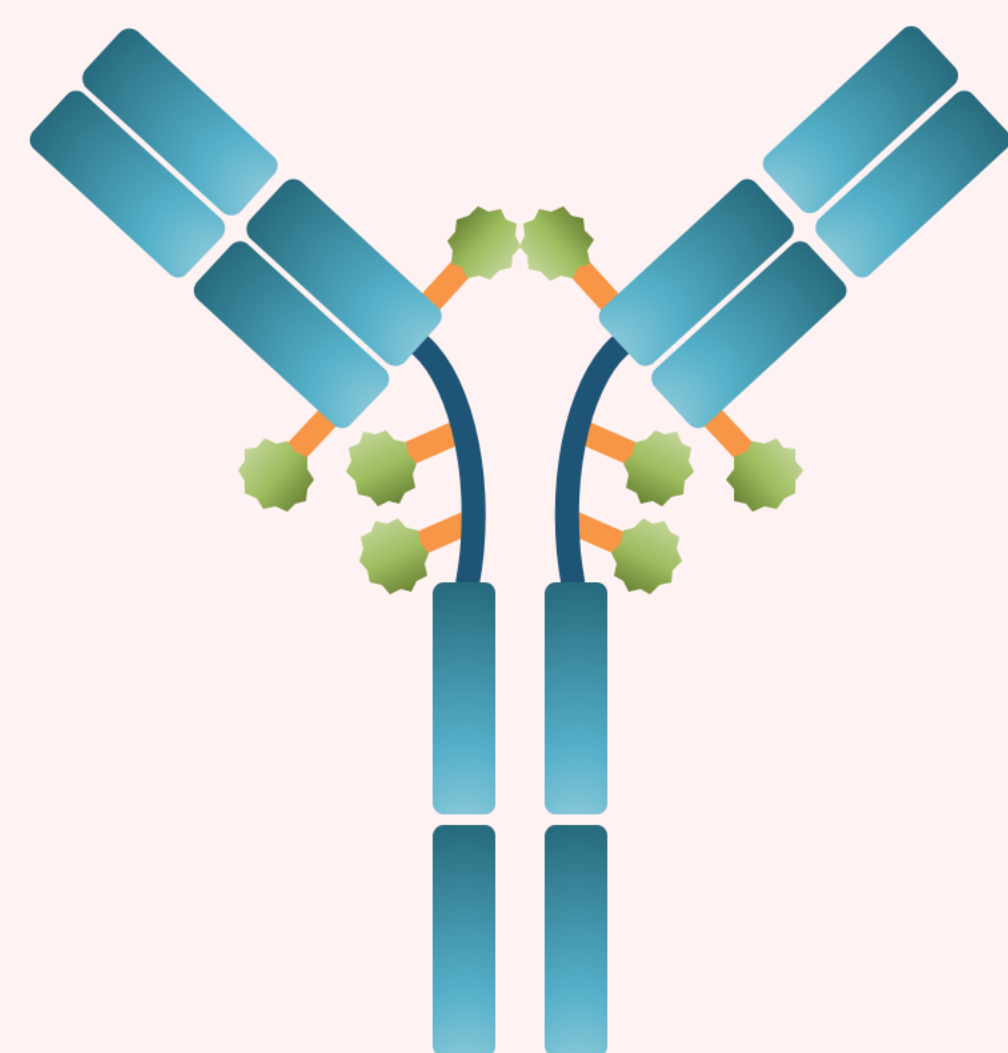
LM-350

CDH17 ADC

适应症	I期	II期	III期	申报上市	获批上市
晚期实体瘤	I/II期临床				

CDH17是胃肠道腺癌中极具前景的靶点，具有可观的商业化潜力

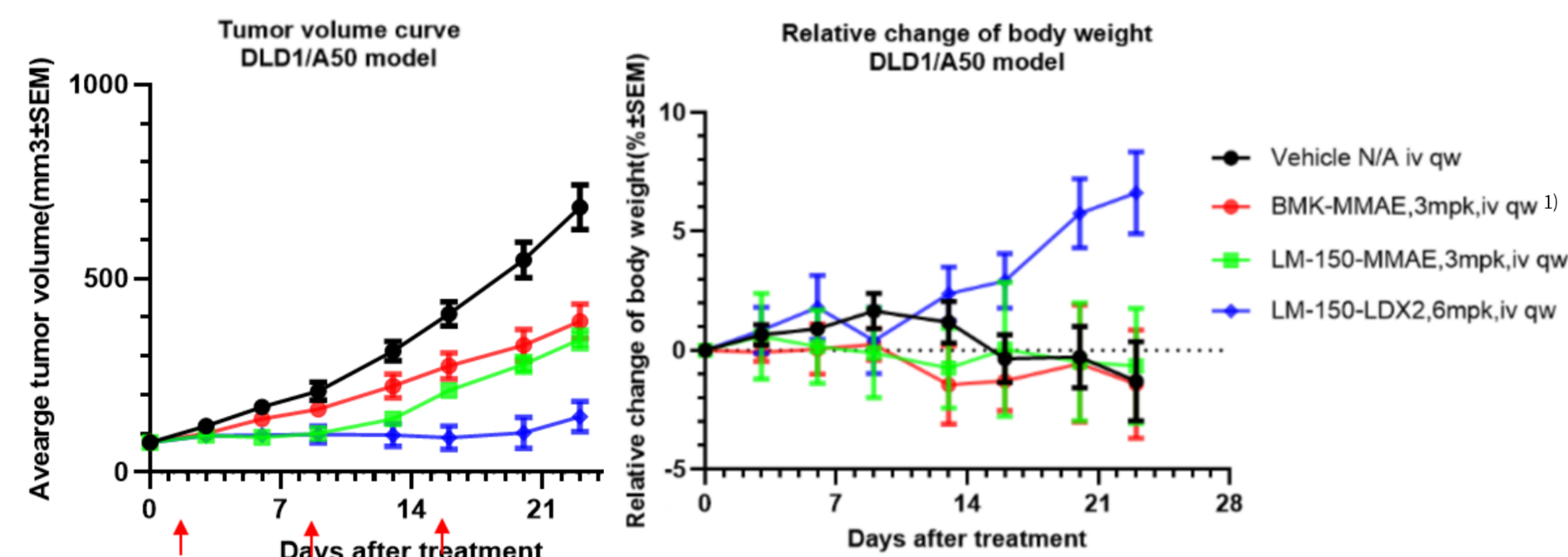
差异化分子设计



- IgG1野生型构型，具备ADCC活性和良好内化能力
- 高度选择性地结合CDH17
- 采用自研的酶切型肽连接子+Top I抑制剂 (LDX2) 作为载荷
- 药物-抗体比 (DAR) 为8

临床前亮点

结直肠癌CDX模型



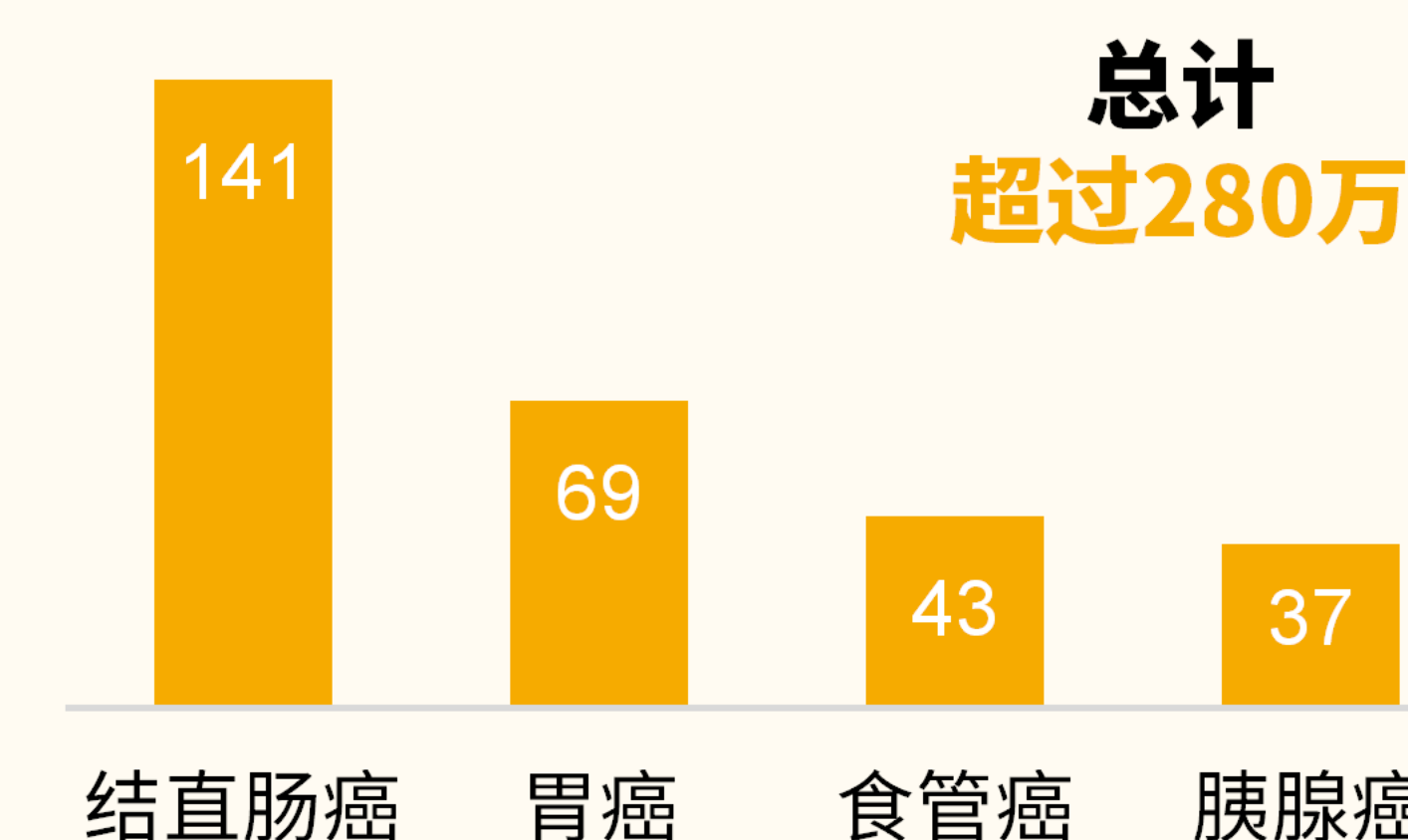
- 在多个CDX和PDX模型中表现出显著的抗肿瘤活性，尤其在**对MMAE耐药的结直肠癌细胞**中效果突出
- 在GLP毒理研究中，HNSTD为30 mg/kg

巨大市场潜力

CDH17在以下肿瘤中高表达²⁾:

- 约99%的**结肠癌**
- 86%的**胃腺癌**
- 79%的**食管腺癌**
- 50%的**胰腺导管腺癌**

全球市场预计 (10,000病人/年)³⁾:



注：1) BMK: In-house generated biosimilar of TORL-3-600 (anti-CDH17 ADC); 2) Panarelli NC, Yantiss RK, Yeh MM, Liu Y, Chen YT. Am J Clin Pathol. 2012 Aug;138(2):211-22. doi: 10.1309/AJCPKSHX13XEHW1J. PMID: 22904132.; 3) Based on annual incidence of selected tumor types, additional reference from GlobalData and Datamonitor Healthcare.

呼吸/感染：重磅全球创新品种
TQC3721 (PDE3/4抑制剂) 干粉、雾化双剂型加持，覆盖人群广，潜在全球BIC



TQC3721
PDE3/4抑制剂

全球 Best-in-class 潜力

- 同时具有支气管扩张 (PDE3) 和抗炎 (PDE4) 的**双重作用**，对PDE3、PDE4家族的**抑制作用显著强**于 ensifentrine

研发进度全球第二

- 目前全球仅一款PDE3/4抑制剂获批上市，中国尚未获批，TQC3721研发进度**全球第二**

适用人群广

- 干粉、雾化**两种剂型，最大化商业化潜力
- 全球约**5亿人**患有慢性阻塞性肺病 (COPD)，中国约**1亿**患者¹⁾²⁾

剂型	适应症	I期	II期	III期	申报上市	获批上市
雾化混悬液	COPD			III期临床		
干粉吸入剂	COPD	I期临床				

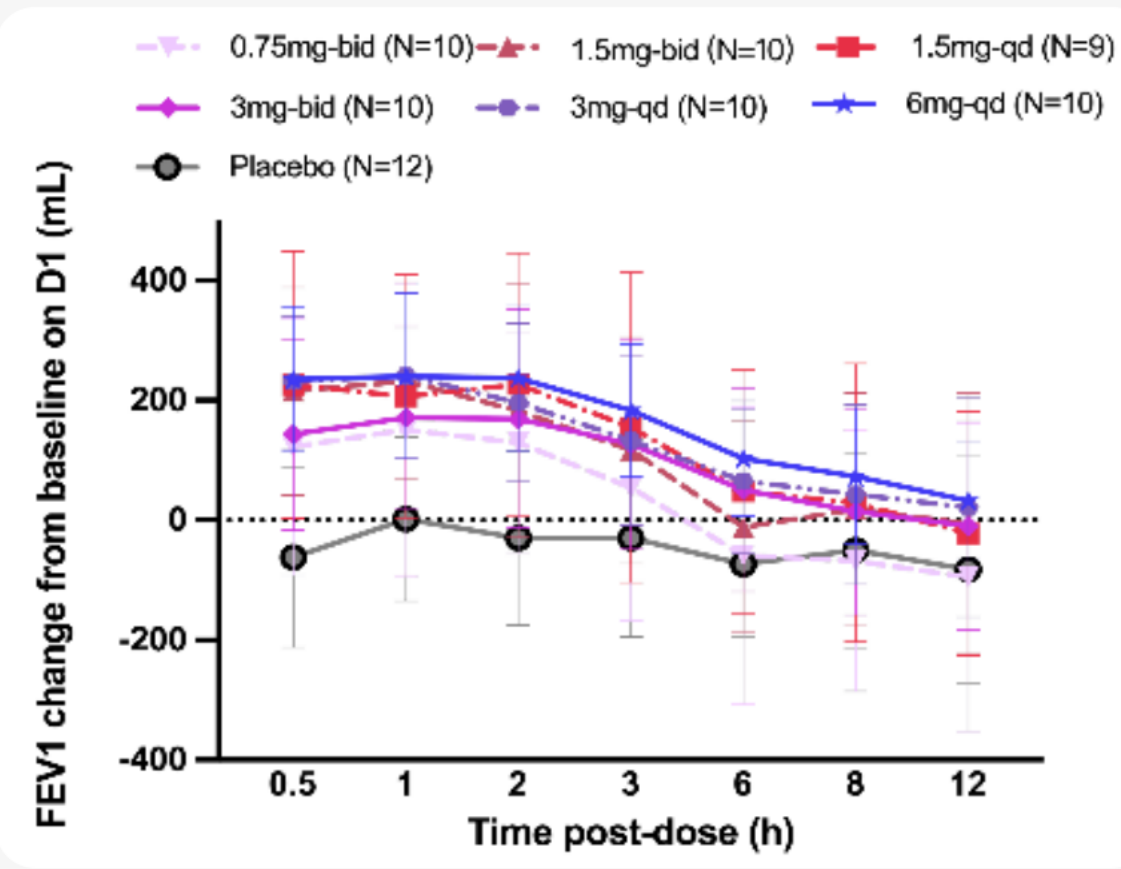
IIb期数据将于9月底2025 ERS发布

TQC3721、ensifentrine对PDE3和PDE4家族的选择性对比

PDE同工酶	Ensifentrine IC ₅₀ (nM)	TQC3721 IC ₅₀ (nM)	比例
PDE3A	0.534	0.0383	14
PDE3B	1.07	0.0974	11
PDE4A	60.50	0.308	196
PDE4B	76.10	0.872	87
PDE4C	395	11.0	36
PDE4D	33.6	0.152	221

- 临床前研究显示，TQC3721对PDE3、PDE4家族的**选择性**和**抑制能力更强**，特别是PDE4A、PDE4D

TQC3721治疗COPD患者 IIa期临床³⁾



- 除0.75mg组，其他剂量组的峰值第一秒用力呼气容积 (FEV₁) 从基线至第四周表现出**显著的剂量依赖性**
- 不良事件发生率与安慰剂相似

TQC3721较ensifentrine覆盖更广泛的COPD患者

慢性阻塞性肺疾病全球倡议 (GOLD)

0-1次中度慢阻肺急性加重 (不导致入院)	mMRC 0-1, CAT < 10	Group A 一种支气管舒张剂
	mMRC ≥ 2, CAT ≥ 10	Group B LABA+LABA
≥2次中度慢阻肺急性加重或1次导致入院的慢阻肺急性加重		Group E LABA+LABA LABA + LABA + ICS 如果 EOS ≥ 300 cells/μL

TQC3721 IIb期临床设计 (TQC3721 II-03, N=240)

分组	经治患者占比	包含所有 Group A, B, E 的患者
TQC3721 3 mg BID	• LAMA or LABA (20%)	✓
TQC3721 6 mg BID	• LAMA + LABA (70%)	
Placebo BID	• LAMA + LABA + ICS (10%)	

Ensifentrine III期临床设计 (ENHANCE-1 and 2, N=800)

分组	经治患者占比	仅含 Group A 的患者
Ensifentrine 3 mg BID	• 初治 (30%-45%)	
	• LAMA or LABA (40%-50%)	
Placebo BID	• LAMA+ICS or LABA+ICS (15%-20%)	

注：1) Boers E, Barrett M, Su JG, et al. Global Burden of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Through 2050. JAMA Netw Open. 2023;6(12):e2346598.; 2) Wang C, Xu J, et al. Prevalence and risk factors of chronic obstructive pulmonary disease in China (the China Pulmonary Health [CPH] study): a national cross-sectional study. Lancet. 2018 Apr 28;391(10131):1706-1717. ; 3) TQC2731 (2024 ERS)

肿瘤

TQB3616 (CDK2/4/6抑制剂)

- 一线HR+/HER2-乳腺癌 **III期** [2025 ESMO]
- CDK4/6i耐药乳腺癌 **II期** [2026]

TQB2102 (HER2双抗ADC)

- HER2阳性乳腺癌 **Ib期** [2025 ESMO]
- HER2异常胆道癌 **Ib/II期** [2025 ESMO Asia]
- HER2异常非小细胞肺癌 **II期** [2025 WCLC]

M701 (CD3/EpCAM双抗)

- 恶性胸水 **Ib/II期** [2025 ESMO]

TQB2922 (EGFR/c-Met双抗)

- EGFR突变NSCLC **I期** [2025 ESMO Asia]

LM-108 (CCR8单抗)

- 一线胃癌 **II期** [2026]
- 一线胰腺癌 **II期** [2026]

LM-302 (Claudin 18.2 ADC)

- 三线胃癌 **III期** [2026]

呼吸

TQC3721 (PDE3/4抑制剂)

- 慢性阻塞性肺疾病 **II期** [2025 ERS]

TQC2731 (TSLP单抗)

- 哮喘 **I期** [2025 ERS]

即刻起飞

重回巅峰



1500亿



中国生物制药有限公司
SINO BIOPHARMACEUTICAL LIMITED

580亿

1/2/2025

2/2/2025

3/2/2025

4/2/2025

5/2/2025

6/2/2025

18/8/2025