

证券代码: 688657 证券简称: 浩辰软件 公告编号: 2024-002

苏州浩辰软件股份有限公司 关于自愿披露控股子公司取得营业执照并签署合作协议的公告

本公司董事会及全体董事保证本公告内容不存在任何虚假记载、误导性陈述或者重大遗漏,并对其内容的真实性、准确性和完整性依法承担法律责任。

重要内容提示:

● 本次合作协议系苏州市工业和信息化局、吴中区人民政府、华为云计算技术有限公司与公司控股子公司苏州工业软件应用创新中心有限公司签署的指导性约定,协议签订后,苏州工业软件应用创新中心有限公司将与华为云计算技术有限公司进一步就实施该协议进行协商,实施的具体成效取决于最终落实情况。

● 本次合作协议对公司 2024 年度的经营业绩及未来业绩增长的影响需视后续具体合作的推进和落实情况而定。

● 相关风险提示:

本次合作协议的具体推进和实施过程中,可能面临经济环境、行业政策、市场需求变化、经营管理等方面的不确定因素,存在一定的市场风险、经营风险、未来项目进展不达预期的风险等。敬请广大投资者谨慎投资,注意投资风险。

一、控股子公司工商注册登记进展情况

苏州浩辰软件股份有限公司(以下简称“公司”)总经理办公会议审议通过了《关于批准与苏州吴中数字科技产业发展有限公司合资设立合资公司、合资公司注册资本人民币 3,000 万元,其中公司以现金出资 2,100 万元,持股比例 70%,具体内容详见公司于 2024 年 1 月 20 日在上海证券交易所网站(www.sse.com.cn)上披露的《关于自愿披露签署投资协议及设立控股子公司的公告》(公告编号:2024-001)。

近日,公司控股子公司苏州工业软件应用创新中心有限公司(以下简称“控股子公司”)取得了苏州市吴中区政府审批局颁发的《营业执照》,完成了工商注册登记手续,具体登记信息如下:

(一)公司名称:苏州工业软件应用创新中心有限公司
(二)企业类型:有限责任公司
(三)注册地址:苏州吴中经济开发区越城街道吴中大道 1431 号苏州(太湖)软件产业园智慧谷园区 101 室 01 号

(四)注册资本:3,000 万元人民币

(五)经营范围:一般项目:软件开发;软件销售;技术服务;技术开发;技术咨询;技术交流、技术转让;技术推广;信息系统集成服务;计算机软硬件及辅助设备批发;计算机软硬件及辅助设备零售;互联网设备销售;工业控制计算机及系统销售;信息咨询服务(不含许可类信息咨询服务)(除依法须经批准的项目外,凭营业执照依法自主开展经营活动)。

二、控股子公司签订合作协议的基本情况

2024 年 1 月 27 日,控股子公司苏州工业软件应用创新中心有限公司与苏州市工业和信息化局、吴中区人民政府、华为云计算技术有限公司签署《苏州工业软件应用创新中心合作落地协议》(以下简称“合作协议”),各方本着“优势互补、合作共赢”的原则,在共建苏州工业软件应用创新中心、加快推进工业软件技术创新和应用推广等方面开展合作。

(一)协议各方的基本情况

1.苏州市工业和信息化局

性质:地方政府机构

2.吴中区人民政府

性质:地方政府机构

3.华为云计算技术有限公司

性质:有限责任公司(非自然人投资或控股的法人独资)

法定代表人:张平安

注册资本:500,000 万元人民币

成立日期:2019 年 12 月 06 日

注册地址:贵州省贵安新区黔中大道交观功路华为云数据中心
主要股东:华为技术有限公司持股 100%

与上市公司之间的关系:公司与上述协议各方均不存在关联关系。

(二)协议签订的时间、地点

本次合作协议于 2024 年 1 月 27 日在苏州市签订。

(三)签订协议已履行的审议决策程序和审议情况
本次签订的协议无需提交公司董事会或股东大会审议。

(四)签订协议已履行的审批或备案程序

本协议无需有关部门审批或向有关部门备案。

三、《合作协议》主要条款

(一)合作各方

甲方:苏州市工业和信息化局

乙方:吴中区人民政府

丙方:华为云计算技术有限公司

丁方:苏州工业软件应用创新中心有限公司

(二)合作内容

1.共建苏州工业软件应用创新中心。

2.加快推进工业软件技术创新和应用推广。

3.协助引进培育优秀工业软件企业。

4.培养国产工业软件研发和应用型人才。

(三)各方权利与义务

1.甲方权利和义务

(1)甲方和乙方同意在苏州(太湖)软件产业园挂牌设立“苏州工业软件应用创新中心”,由丁方委托乙方运营管理,甲方予以协助。

(2)乙方在“苏州产业园”打造先进制造业基地专项资金”安排专项经费用于支持创新中心建设运营,支持苏州工业软件企业联合制造业企业开展工业软件联合创新项目。

1.乙方权利和义务

(1)乙方在苏州(太湖)软件产业园为丙方提供办公场地和展览厅场地,为丁方提供办公场地。

(2)乙方安排配套基础运营费,用于支持创新中心建设运营工作。

(3)乙方能够安排甲乙双方资金,做好资金的监管和使用。

3.丙方权利和义务

(1)丙方受丁方委托,负责创新中心运营管理工作。

(2)丙方在每协议年度结束后,向丁方提交上一年基础运营服务完成情况的完整材料。

(3)丙方以华为云为核心,为苏州市制造业企业联合工业软件企业开展联合创新提供技术能力;围绕核心围绕联合工业软件企业立项联合创新项目,联合打造优秀综合解决方案;并助力苏州市工业软件人才问题。

(4)丙方在甲方指导下组织工业软件联合创新项目申报、创新中心专家组评审、立项、验收等工作。

4.丁方权利和义务

(1)丙方在甲方指导下开展企业对接服务,协助企业完成项目申报材料的编写和收集工作,并按甲方发布的专项资金管理办法要求提交至甲方开展项目备案立项、实施交付和监管工作。

(2)丁方在协议签订结束后,收到丙方提交上一年基础运营服务完成情况的完整材料后进行打分初审,并报告甲方、乙方审核。

(3)丁方在收到乙方拨付的第一协议年基础运营费后向丙方支付基础运营费;第二和第三协议年,丁方应据当年基础运营费承接指标完成情况,在收到乙方拨付的基础运营费后向丙方支付基础运营费。

(四)协议有效期

本协议自前期披露《前期披露数据及 II 期临床试验中期分析结果》,详见 2023 年 5 月 26 日、2023 年 9 月 14 日分别于上海证券交易所网站(www.sse.com.cn)披露的《江苏亚虹医药科技股份有限公司自愿披露关于 APL-1202 口服联合替雷利珠单抗辅助治疗肝肌层浸润性膀胱癌(MIBC)试验在 2023 年美国临床肿瘤学会(ASCO)年会发布 II 期临床试验中期分析结果的公告》(公告编号:2023-013)及《江苏亚虹医药科技股份有限公司自愿披露关于 APL-1202 口服联合替雷利珠单抗辅助治疗肝肌层浸润性膀胱癌(MIBC)试验 期临床试验中期分析结果的公告》(公告编号:2023-025)。本研究 II 期临床试验已于近日完成所有受试者入组。

此外,APL-1202 还在开展 2 项关键性 II 期临床试验,分别为 APL-1202 与化疗联合使用治疗肝肌层浸润性发的高危非肌层浸润性膀胱癌(NMIBC)和 APL-1202 单药治疗未经治疗的 c 危 NMIBC。

三、风险提示

医药产品具有高科技、高风险、高附加值的特点,药品的前期研发以及产品从研制、临床试验报批到投产的周期长,易受到技术、审批、政策等多方面因素的影响,临床试验进度及结果、未来产品市场竞争形势均存在诸多不确定性。目前上述在研产品尚处于临床试验阶段,临床试验结果能否支持药品递交上市申请、能否最终获得上市批准以及何时获批均具有不确定性,产品获批后能否最终实现商业目的也存在一定的不确定性。本次发布临床试验数据,对公司近期业绩不会产生重大影响,敬请广大投资者注意潜在的投资风险。

公司将积极推进上述研发项目,并严格按照有关规定对项目后续研发进展及时履行信息披露义务,并在上海证券交易所网站以及公司指定披露媒体进行披露。

特此公告。

苏州浩辰软件股份有限公司董事会

2024 年 1 月 29 日

证券代码: 688176 证券简称: 亚虹医药 公告编号: 2024-001

江苏亚虹医药科技股份有限公司 自愿披露关于 APL-1202 口服联合替雷利珠单抗辅助治疗肝肌层浸润性膀胱癌试验在 2024 年美国临床肿瘤学会泌尿生殖系统肿瘤研讨会上发布 II 期临床试验期中分析数据的公告

本公司董事会及全体董事保证本公告内容不存在任何虚假记载、误导性陈述或者重大遗漏,并对其内容的真实性、准确性和完整性依法承担法律责任。

重要内容提示:

1.江苏亚虹医药科技股份有限公司(以下简称“公司”)APL-1202 口服联合替雷利珠单抗作为肌层浸润性膀胱癌(MIBC)新辅助治疗的 I/II 期临床试验(以下简称“本研究”)II 期临床试验期中分析数据于 2024 年美国临床肿瘤学会泌尿生殖系统肿瘤研讨会(ASCO GU),并以快速口头报告摘要的形式,首次发表在本研究的临床数据。

2.目前上述产品处于临床试验阶段,临床试验结果能否支持药品递交上市申请、能否最终获得上市批准以及何时获批均具有不确定性,产品获批后能否最终实现商业目的也存在一定的不确定性。敬请广大投资者注意潜在的投资风险,公司将按有关规定及时对后续进展情况履行信息披露义务。

一、药品基本情况

APL-1706 是目前全球唯一获批的辅助膀胱癌诊断或手术的显影剂类药物,通过与蓝光膀胱镜的联合使用可以有效提高膀胱癌的诊断率(尤其是原位癌(CIS)的检出率),使手术切除更完全,从而降低膀胱复发率。

二、临床试验基本情况

本研究是一项比较 APL-1706 联合蓝光膀胱镜(BLC,blue light cystoscopy)与标准白光膀胱镜(WLC,white light cystoscopy)对膀胱癌检出率的前瞻性、受试者自身对照的多中心 III 期临床试验。主要终点指标为与标准白光膀胱镜相比,APL-1706 联合蓝光膀胱镜额外检出一个或多个膀胱癌病灶(Ta、T1 和 CIS 期)的受试者比例。公司已于 2023 年 8 月披露本研究达到主要研究终点、2023 年 11 月披露本产品的上市申请获得受理。

共 158 例患者纳入随机对照研究(RCT,Randomized Controlled Trial),其中 37 例为训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。在 RWS 中,训练组患者,6 例随机分配至不接受 BLC 组,1 例退出,114 例患者构成全分析集。

在 RWS