

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佈之內容概不負責，對其準確性或完整性亦不發表任何聲明，並明確表示，概不對因本公佈全部或任何部份內容而產生或因倚賴該等內容而引致之任何損失承擔任何責任。



(於開曼群島註冊成立之有限公司)

(股份代號：575)

自願性更新營運情況

新經同行評審研究發現Deep Longevity之 以血液為基礎之生物年齡差距可預測死亡率及住院風險

本公佈乃勵晶太平洋集團有限公司(「本公司」)董事(「董事」)會(「董事會」)按自願基準而作出，以知會其股東及潛在投資者下列有關其全資附屬公司Deep Longevity, Inc及其附屬公司(統稱「Deep Longevity」)的最新情況。

於《衰老與疾病》(Aging and Disease)發表的研究顯示，Deep Longevity之BloodAge模型應用於一項歷時近十年、涵蓋超過2,500名成人的研究中，識別出一種可量化的「年齡差距」，該差距與顯著較高的死亡及住院風險相關。

一項於二零二六年五月十七日發表於《衰老與疾病》(Aging and Disease)之新經同行評審研究發現，一個人的生物年齡與其實際年齡之間的差異——僅需使用常規血液檢測結果即可計算——是長期死亡率及住院風險的重要獨立預測指標。

該研究採用來自舍巴醫學中心(Sheba Medical Center，一所頂尖學術型第三級醫院)高階篩檢計劃的數據，追蹤了2,597名年齡介乎21至92歲的成年人，中位追蹤期為9.2年(2006年至2025年)，共累積約23,892人年的觀察數據，涵蓋6,772次重複臨床評估。

主要發現

研究人員使用Deep Longevity的SenoClock平台所提供的BloodAge模型，從涵蓋代謝、肝臟、腎臟、血液及發炎功能的36項常規血液生物標記中，估算每位參與者的生物年齡。隨後，彼等檢視「年齡差距」(Agediff)——即生物年齡與實際年齡之間的差距——作為兩項硬性臨床結果(死亡與住院)的預測指標。

結果顯示：

- 在校正性別、基線年齡、身體質量指數、吸煙狀況及高血壓後，年齡差距每增加一歲，死亡風險增加**15%**(風險比為1.15；95%信賴區間為1.10-1.21)。
- 年齡差距每增加一歲，住院率增加**6%**(發生率比為1.06；95%信賴區間為1.03-1.09)。

- 在整個研究期間，生物年齡超過實際年齡**3歲或以上的**參與者，其累積死亡率顯著較高——為**23.0%**，而低於該臨界值者則為**8.7%**——此差異具統計顯著性(對數等級檢定 $p = 3.14 \times 10^{-7}$)。
- 年齡差距與死亡率之間的關聯性在多種獨立統計方法(包括貝氏生存模型及校正糖尿病、心血管疾病等基線合併症的敏感性分析)中均保持一致。

研究人員指出，**BloodAge**模型估算的生物年齡在此隊列中與實際年齡高度相關($r = 0.966$)，而年齡差指標可在任何常規臨床就診時，利用已在常規護理中收集的標準實驗室結果重新計算，無需依賴DNA甲基化檢測或其他多組學檢測等專門或昂貴的檢測方法。

重要意義

僅靠實際年齡作為個人真實健康風險的預測因子有其局限：相同年齡的人可能以截然不同的生物速率老化。研究作者指出，基於表觀遺傳學、蛋白質組學或其他多組學數據的更全面的生物年齡估算方法，通常成本過高或不便於常規臨床使用。相比之下，採用**Deep Longevity**的**BloodAge**方法僅需使用標準護理中已收集的血液檢測數據，研究人員認為這一方法的使用提供了一種更易於普及的方式，以識別那些生物老化速度快於其出生日期所示老化速度的個體。

作者提出，**3年**的年齡差閾值可作為一個實用的探索性參考點，用以識別可能受益於更密切監測或風險緩解策略的患者，但作者強調，此閾值在臨床應用前，需在獨立隊列中作進一步驗證。

關於研究

該研究題為「**Difference between Biological Age and Chronological Age Predicts Mortality and Hospitalization in a Longitudinal Adult Cohort**」(生物年齡與實際年齡之差異預測縱向成人隊列的死亡及住院風險)，由舍巴醫學中心舍巴長壽中心(**Sheba Longevity Center**)的**Abigail Goshen**醫生領導，共同作者包括**Evelyne Bischof**、**Edward H. Livingston**、**Daphna Katz**、**Chaim Haber**、**Nitsan Halabi**、**Michal Cohen Shelly**、**Shlomo Segev**、**Yael Mintz**及**Tzipora Strauss**，彼等分別代表舍巴醫學中心、特拉維夫大學、巴伊蘭大學、上海健康醫學院及加州大學洛杉磯分校。

BloodAge模型是一個由**21**個深度神經網絡組成的模塊化集成系統，經超過**60,000**份血液生化及血細胞計數樣本訓練而成。該模型由本公司附屬公司、總部位於香港的人工智能驅動生物老化智能公司**Deep Longevity**開發並提供。

該研究獲舍巴醫學中心機構審查委員會(赫爾辛基委員會)(**Institutional Review Board (Helsinki Committee) of Sheba Medical Center**)批准，並按照《赫爾辛基宣言》(**Declaration of Helsinki**)進行，且遵循觀察性隊列研究的**STROBE**指引報告。此項針對去識別化數據的追溯分析獲豁免知情同意。作者聲明無任何披露事項。

局限性

研究作者指出若干重要注意事項：年齡差為一項替代標記，與不良結果相關但尚未證實具有因果關係；BloodAge模型在此研究中未經本地再訓練或於以色列人群中正式驗證即被應用；未記錄舍巴醫療系統以外的住院情況；且研究隊列來自自願參與的行政健康篩查計劃，整體健康狀況較一般人群更佳且男性比例較高，可能限制研究結果的廣泛適用性。

參考文獻：Goshen A, Bischof E, Livingston EH, Katz D, Haber C, Halabi N, Cohen Shelly M, Segev S, Mintz Y, Strauss T. Difference between Biological Age and Chronological Age Predicts Mortality and Hospitalization in a Longitudinal Adult Cohort. *Aging and Disease*. 2026. <https://doi.org/10.14336/AD.2026.0260>

關於Deep Longevity

Deep Longevity是一家由人工智能驅動的生物老化智能公司，致力於讓健康老化變得可衡量且可操作。其專有的衰老時鐘技術——經過同行評審的科學驗證並於領先國際期刊發表——能夠測量多個生理系統的生物及認知老化，使醫療保健及消費者健康機構能夠將個人化老化智能整合到其產品與服務中。更多資訊請瀏覽 www.deeplongevity.com。

本公司股東及潛在投資者於買賣本公司股份時務請審慎行事。

承董事會命
勵晶太平洋集團有限公司
執行董事
Jamie Gibson

香港，二零二六年六月三十日

於本公佈日期，董事會包括六名董事：

執行董事：

Jamie Gibson (行政總裁)

非執行董事：

James Mellon (主席)

Jayne Sutcliffe

獨立非執行董事：

Mark Searle

陳弘俊

Ihsan Al Chalabi