

101家甬企入选 浙江高企 创新能力500强

创新是引领发展的第一动力，高新技术企业(以下简称高企)作为创新主体的核心力量，是推动产业升级、培育新质生产力的关键支撑。

1月28日，浙江省高新技术企业协会发布2025年度浙江省国家高新技术企业创新能力500强榜单。

在宁波高企总量突破1万家大关的关键节点，这份榜单格外引人关注——究竟有哪些宁波高企凭借强劲创新实力跻身全省500强？又有哪些企业能站上全省创新头部阵营、彰显宁波制造的硬核底气？

1 深耕三大优势领域

榜单数据显示，浙江高企创新能力呈现显著的“区域集聚效应”。杭州以202家上榜企业位居榜首；宁波101家紧随其后，占500强总数的20.2%，形成“双核引领、错位发展”的格局。

榜单显示，浙江省创新能力最强的高企，是杭州海康威视数字技术股份有限公司。而位居宁波高企创新能力榜首的是宁波方太厨具有限公司，在浙江排名第8位。

在浙江高企500强高新区分布中，全省8个国家级高新区共上榜180家。其中，宁波高新技术产业开发区以62家上榜企业位居全省高新区首位，占全省国家级高新区上榜总数的34.4%，成为宁波创新资源的核心承载地。

在行业维度，宁波高企深耕智能家电、汽车零部件、光学电子三大优势领域，形成稳固产业集群——

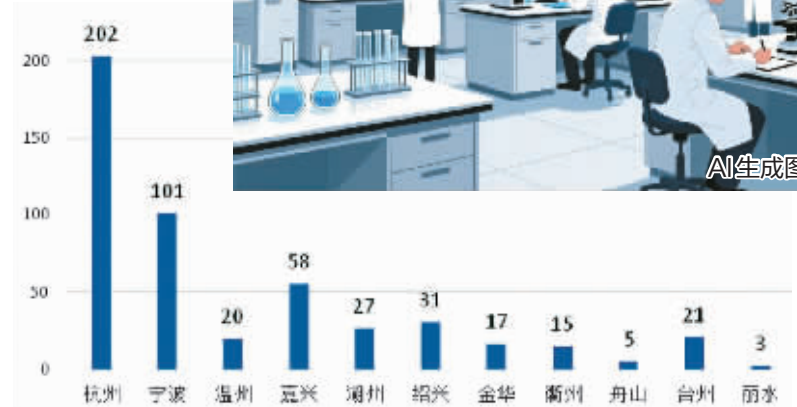
智能家电领域，除方太外，公牛

集团股份有限公司(第33名)、宁波奥克斯电气有限公司(第47名)等企业持续领跑；

汽车零部件领域，宁波拓普集团股份有限公司(第46名)等企业构建完整产业梯队；

光学电子领域，宁波舜宇光电信息有限公司(第88名)、宁波舜宇红外技术有限公司(第184名)等舜宇系多家企业展现核心技术优势。

在区域维度，宁波高企呈现“多点开花、核心集聚”态势，北仑区、鄞州区各有23家上榜，排名全市第一(并列)、全省第四(并列)；慈溪市19家，位列全省第七；江北区、余姚市均有10家以上企业上榜。其中，北仑区聚集万华化学(宁波)有限公司(第14名)、海天塑机集团有限公司(第27名)等龙头企业，慈溪市则以智能家电企业为核心，余姚市聚焦光学与汽车零部件产业，形成差异化发展格局。



各设区市高企500强企业数分布。据浙江发布

2 创新发展特征显著

2025年浙江高企创新能力整体经营态势强劲，对应榜单统计口径，2024年高企500强共实现营业收入28167.3亿元，占高企总量31.87%；利税5566.5亿元，占高企总量56.26%；投入研发经费1555.9亿元，占高企总量34.69%。

宁波高企对全省营收利税的贡献突出，2家企业成功跻身“营业收入超两百亿俱乐部”，分别是宁波舜宇光电信息有限公司、奥克斯空调股份有限公司。两家企业凭借持续的技术迭代、完善的市场布局，成为宁波制造业营收增长的核心引擎。

榜单显示，全省高企500强创新发展特征显著，主要体现在以下四个方面：

一是研发投入持续加大。500强高企研发费用合计达1555.9亿元。其

中，研发投入超10亿元的企业有20家，研发投入突破20亿元的企业达9家；

二是头部集聚特征显著。分产业集群来看，研发投入的差异同样明显，新一代信息技术、高端装备两大领域研发投入优势显著，分别占总投入的27.9%、22.1%；

三是科研人才队伍稳步壮大。高企500强研发人员总数达24.23万人，较上一年增长9.7%；研发人员占企业从业人员的比重达32.6%，较上一年提升4.9个百分点；

四是知识产权与成果转化能力突出。高企500强企业累计获得专利授权22.9万件，占全省高企专利授权总量的18.4%。与此同时，高企500强企业新产品销售收入达12139.5亿元，占全省高企新产品销售总额的34.2%。

记者 施文

脖子上的小疙瘩潜伏5年，一查竟是癌！80%患者就诊时已是晚期

脖子上长了个不痛不痒的小疙瘩，很多人会忽视，可这看似无害的“小凸起”，竟可能是癌症的“隐蔽警报”！近日，61岁的张大爷(化姓)就因脖子上的一颗不痛不痒但渐渐长大的“小疙瘩”就医，最终确诊为鼻咽癌晚期。

张大爷在5年前发现自己脖子右侧有颗绿豆大小的“小疙瘩”，但由于没感觉到任何不适，就没有去医院做检查。直至最近发现，肿块直径逐渐增大到3厘米，张大爷这才在家人的陪同下前往医院就诊。临床医生随即安排了B超检查与淋巴结穿刺活检，穿刺样本很快被送到宁波市临床病理诊断中心，头颈病理亚专科的丁祺副主任医师通过病理切片发现，穿刺样本中存在恶性肿瘤细胞，初步判定为转移癌，但原发灶尚不明确。

为明确诊断，丁祺医生又对样本进行了免疫组化检查，结果显示EBER、P63、P40及CKpan等指标均呈阳性。

“头颈部淋巴结出现转移癌，首先要排查鼻咽癌，这是头颈部转移癌最常见的原发灶方向之一。”丁祺表示，根据显微镜下形态及免疫组化结果，张大爷有患鼻咽癌的可能。

随后张大爷做了影像检查，然而结果并未显示鼻咽部有明显异常。“部分鼻咽癌非常隐匿，早期病灶细微，影像检查难以捕捉。”丁祺解释道，即便影像没有提示，但结合病理结果与临床经验，仍会建议通过鼻内镜活检来进一步确认。

临床医生通过鼻内镜，观察到张大爷的鼻咽部仅存在轻微炎症样隆起，无明显溃烂或肿物，与一些常见炎症表现无异。但为了查明真相，活检标本送到了市病理中心。令人意外的是，通过这份活检样本，丁祺在显微镜下找到了和淋巴结穿刺标本病理形态一致的癌细胞。张大爷最终被确诊为鼻咽癌晚期，已发生双侧淋巴结转移。不过经过规律放疗，目前张大爷的病情已得到有

效控制。

据了解，鼻咽癌是发生于鼻咽部黏膜上皮的恶性肿瘤，在南方地区发病率相对较高，发病年龄多集中在40岁-60岁。其最显著的特征便是早期症状不典型，甚至部分患者早期无任何不适，仅以颈部肿块为首发症状，这也是导致诊治延误的主要原因。据中国疾控中心数据，80%的患者就诊时已进展至局部区域晚期。

“鼻咽部淋巴组织丰富，癌细胞容易通过淋巴系统转移至颈部，这是鼻咽癌常见的表现形式。”丁祺介绍，除了颈部肿块外，鼻咽癌患者还可能出现鼻涕中带血、鼻塞、耳鸣、听力下降、头痛、面部麻木等症状，但这些症状早期往往较轻微，易被误认为是鼻炎、咽炎等常见疾病而被忽视。

值得注意的是，EB病毒感染是鼻咽癌的重要危险因素，大约90%的鼻咽癌患者EB病毒抗体阳性。不过丁祺强

调，EB病毒抗体阳性并不等同于一定会得鼻咽癌，不少健康人也可能是携带者，只有少部分可能会在基因和环境双重因素的刺激下被“激活”，增加患癌风险。

目前，鼻咽癌的常用诊断方法包括影像学检查、鼻内镜检查及病理活检。影像学检查可辅助观察鼻咽部结构，排查占位性病变；鼻内镜能更直观地观察黏膜情况，助力发现细微病变；而病理活检是诊断的“金标准”，可明确病变性质，为治疗提供准确依据。

丁祺建议，预防鼻咽癌首先要增强免疫力，养成健康的生活作息，保持均衡的饮食习惯，适度运动，避免长期疲劳导致免疫力下降。其次，做好定期体检，尤其是长期吸烟、饮酒、有鼻咽癌家族史、EB病毒阳性等因素的高危人群，需加强专项筛查。最后，若发现颈部有不明原因肿块，或出现其他症状，应及时到正规医疗机构就医检查。

记者 任诗婷 通讯员 车倪