

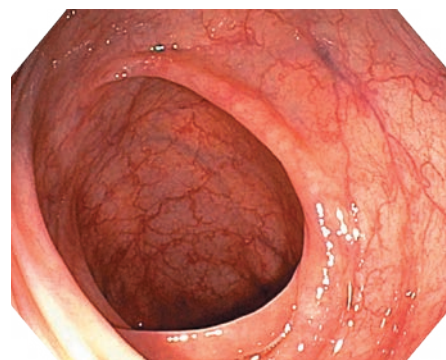
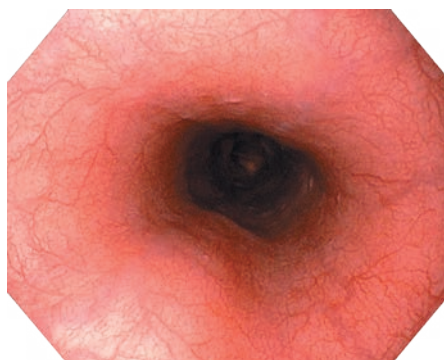
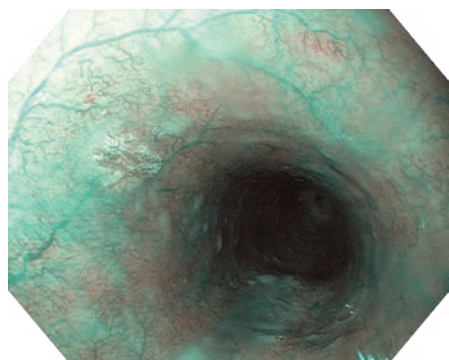
OPTERA На шаг вперед



НОВЫЙ СТАНДАРТ ПЛАНОВОГО СКРИНИНГА

Эндоскопические системы OLYMPUS задают стандарт во всем мире. В соответствии с этим мы пытались создать новые ценности для врачей, максимально используя наши технологии, расширяя возможностей эндоскопии. Теперь наша технология стала еще более компактной, что придает дополнительные преимущества плановым скрининговым исследованиям. То, что раньше было невозможным, сейчас является новым стандартом. Встречайте OLYMPUS Optera!

- Точная визуализация: захват и обработка изображений HDTV
- Привычное удобство
- Эффективность



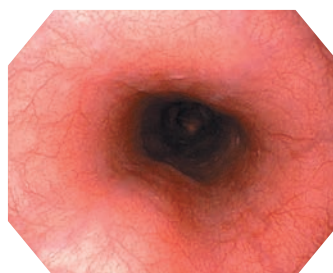


Optera

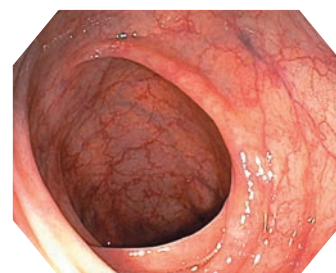
ТОЧНАЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЯ

HDTV

Обладая функцией HDTV-визуализации, эндоскопы Optera* позволяют получать изображения высокого разрешения с резкими и четкими деталями. Результат — превосходная визуализация с минимальным ореолообразованием и шумом изображения. С этого момента визуализация с высокой четкостью будет стандартом.



GIF-H170



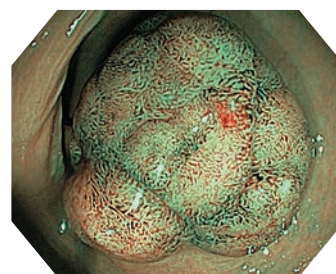
CF-H170L/I

Узкоспектральная визуализация (NBI)

Узкоспектральная визуализация (NBI) увеличивает видимость капилляров и других структур на поверхности слизистой оболочки, что сводит к минимуму проведение лишних инвазивных процедур, таких как биопсия, и улучшает качество обследования. Узкоспектральная визуализация (NBI) теперь доступна в системе Optera, где ее можно сочетать с технологией HDTV для достижения максимальной эффективности.



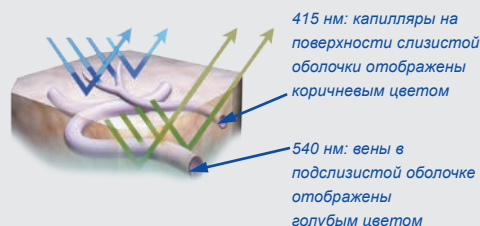
GIF-H170



CF-H170L/I

Структура узкоспектральной визуализации (NBI)

Узкоспектральная визуализация (NBI) — это технология усиления оптических изображений, которая улучшает видимость сосудов и других структур на поверхности слизистой оболочки. Так как желудочно-кишечный тракт насыщен кровеносными сосудами и обладает выраженной слизистой оболочкой, узкоспектральное освещение, которое сильно поглощается гемоглобином и проникает только в поверхности тканей, является идеальным для усиления контраста между сосудами и слизистой оболочкой.

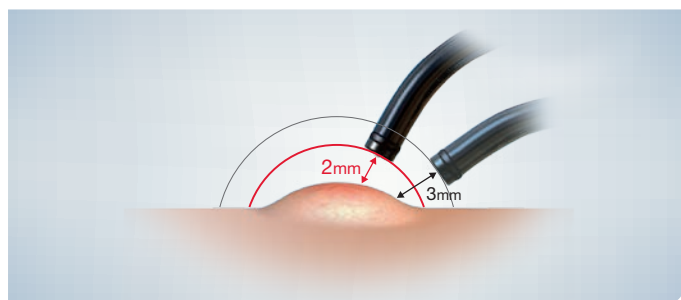


415 нм: капилляры на поверхности слизистой оболочки отображены коричневым цветом

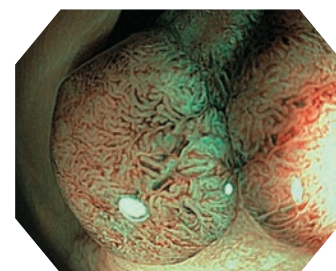
540 нм: вены в подслизистой оболочке отображены голубым цветом

Ближний фокус

Благодаря функции ближнего фокуса, очаги поражения, которые раньше были не в фокусе во время традиционного исследования с крупным планом, можно четко рассмотреть на расстоянии 2 мм. Вы можете исследовать тонкие ткани слизистых оболочек и сосудистые рисунки и получать их четкие, крупные изображения.



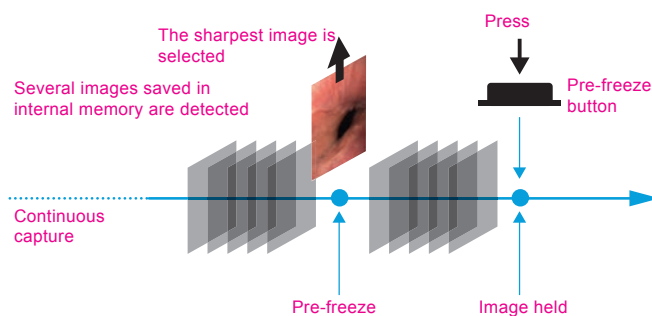
Белый свет



Узкоспектральная визуализация (NBI)

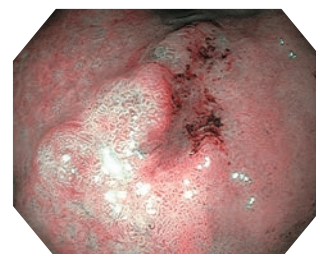
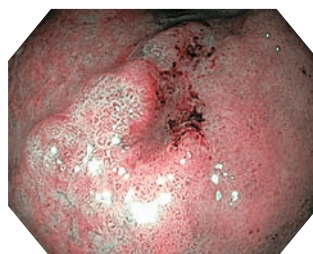
Функция предварительного стоп-кадра

Новая функция предварительного стоп-кадра экономит время и устраняет вероятность неудовлетворительного захвата статичных изображений. Новый эндоскоп CV-170 автоматически выполняет буферизацию непрерывной, быстрой серии изображений во время процедуры. При захвате статичного изображения функция предварительного стоп-кадра анализирует все предыдущие изображения, но отображает и сохраняет только самое резкое изображение целевого объекта. Функция помогает врачам обеспечить четкое визуальное документирование процедуры за максимально короткое время.



Увеличение четкости структуры

Увеличение четкости повышает резкость эндоскопических изображений благодаря применению передовых алгоритмов подавления шума. Эта функция подчеркивает мельчайшие текстуры ткани и малоразличимые цвета слизистой оболочки. В дополнение к широко используемому типу А, также имеется тип В. В общем, традиционный тип А идеален для исследования более крупных структур слизистой оболочки с высоким контрастом в нижнем отделе желудочно-кишечного тракта, тогда как новый тип В подходит для исследования сосудистых тканей верхнего отдела желудочно-кишечного тракта.

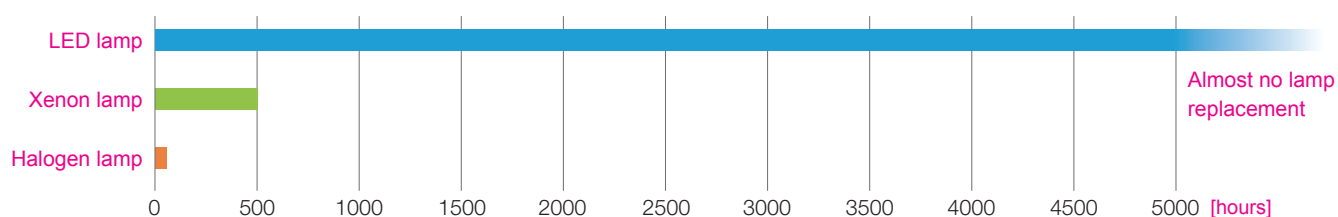


НА ШАГ ВПЕРЕДИ СЕГОДНЯШНЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Не требующая особого обслуживания система проста в эксплуатации при значительно более низких эксплуатационных затратах по сравнению с любыми другими традиционными системами.

Светодиодный источник света

Процессор Optera (CV-170) оснащен встроенным источником света на основе светодиодных ламп. Светодиодный источник света на 50% ярче галогенового источника света мощностью 150 Вт. Он обеспечивает достаточный уровень яркости для исследования желудочно-кишечного тракта. Кроме того, в связи с более длительным сроком службы лампы ее замена потребуется реже. Таким образом, как время технического обслуживания, так и эксплуатационные затраты сводятся к минимуму.



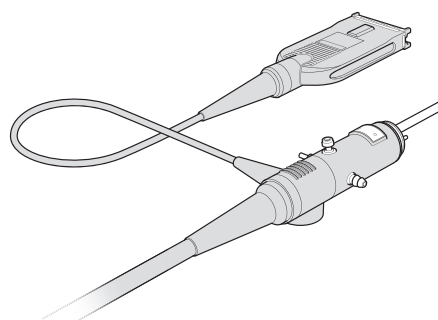
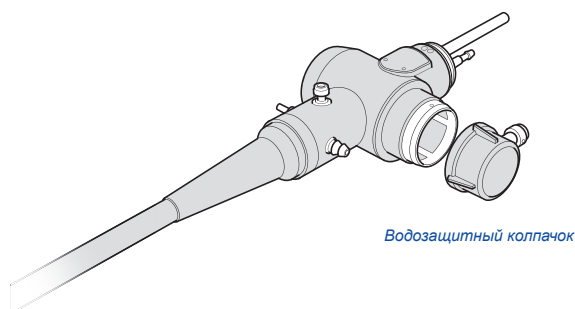
Предполагаемый срок службы*

Водонепроницаемый разъем

В отличие от эндоскопов предыдущих поколений, для эндоскопов Optera не требуется использование водонепроницаемого колпачка. Это упрощает обработку и минимизирует вероятность расходов на ремонт в связи с проникновением жидкости в устройство. Повышенная эффективность, обеспеченная благодаря новому водонепроницаемому разъему, также помогает ускорить подготовку кабинета и повысить его оборачиваемость.

Традиционный эндоскоп

Optera



*Сравнение режима белого света.

НА ШАГ ВПЕРЕДИ ПРИВЫЧНОГО УДОБСТВА

Ни один производитель не может превзойти опыт компании OLYMPUS. Это выражается в создании более удобных устройств с понятными для пользователя функциями.

Переменная жесткость

Переменная жесткость позволяет постепенно изменять гибкость колоноскопов OLYMPUS с помощью кольца регулировки жесткости. Эта инновационная функция позволяет настраивать эндоскоп в индивидуальном порядке для соответствия уникальным анатомическим особенностям пациента и предпочтениям в методах работы врача. Вы можете проводить более эффективную и беспрепятственную колоноскопию по сравнению с традиционными колоноскопами.



Совместимость со съемным запоминающим устройством

Съемное запоминающее устройство (MAJ-1925) стало общепринятым стандартом для обмена данными. Компания OLYMPUS выпустила эндоскоп CV-170 со встроенным портом для запоминающего устройства. Съемный высокоскоростной накопитель емкостью 2 Гб совместим с ПК. Эндоскоп CV-170 автоматически передает выпущенные изображения на запоминающее устройство, позволяя загружать информацию на ПК или записывающие устройства. Это позволяет сохранять настройки системы, предустановленные пользовательские настройки и данные пациента. Высокоскоростная запись данных с использованием съемного запоминающего устройства обеспечивает быстрое и эффективное управление данными.



Video system center – CV-170
Спецификации и технические данные

| | | |
|---|---|--|
| Источник питания | Напряжение | 100–240 В пер. тока (NTSC)/220–240 В пер. тока (PAL): в пределах $\pm 10\%$ |
| | Частота | 50/60 Гц: в пределах ± 1 Гц |
| | Номинальная потребляемая мощность | 200 VA |
| Размеры | Размеры | 295 x 145 x 425 мм |
| | Вес | 11 кг |
| Наблюдение | Лампа для обследования | Светодиодная лампа |
| | Выход аналогового сигнала HDTV | Either RGB (1080/60i: NTSC)/(1080/50i: PAL) or YPbPr (1080/60i:NTSC)/(1080/50i: PAL) output can be selected. |
| | Выход аналогового сигнала SDTV | VBS composite (480/60i: NTSC)/(576/50i: PAL), Y/C (480/60i: NTSC)/(576/50i: PAL), and RGB (480/60i: NTSC)/(576/50i: PAL); simultaneous outputs possible. |
| | Цифровой выходной сигнал | Можно выбрать HD-SDI, SD-SDI и DVI. |
| | Регулирование баланса белого | Для регулировки баланса белого используйте кнопку баланса белого на передней панели. |
| | Настройка цветового тона | Возможны следующие настройки цветового тона: настройка красного ± 8 шагов, настройка синего ± 8 шагов и настройка цветности: ± 8 шагов. |
| | Автоматическая регулировка усиления (AGC) | При недостаточном освещении, когда дистальный конец эндоскопа находится далеко от объекта, изображение может быть усилено с помощью электроники. |
| | Подавление шума | Наличие шума исправляется при обработке изображения. |
| | Ирисовая диафрагма | Можно выбрать различные автоматические режимы ирисовой диаграммы, используя переключатель Iris mode на передней панели. · Пиковое значение: яркость регулируется по самой яркой части эндоскопического изображения. · Среднее значение: яркость регулируется по средней яркости эндоскопического изображения. |
| | Настройка улучшения качества изображения | Мелкие детали или края на эндоскопическом изображении могут быть электронно усилены с целью увеличения графической четкости. Во время настройки пользователь может выбрать увеличение четкости структуры или выделение границ. · Увеличение четкости структуры: увеличение контрастности мелких деталей изображения. · Выделение границ: увеличение четкости краев на эндоскопическом изображении. |
| | Стоп-кадр | Можно сделать стоп-кадр эндоскопического изображения как с помощью собственно эндоскопа, так и с помощью клавиши «FREEZE» (СТОП-КАДР) на клавиатуре. |
| | Исследование с NBI | Это вариант оптико-цифрового исследования с использованием узкополосного света. |
| | Дистанционное управление | Следующее дополнительное оборудования может управляться дистанционно (только перечисленные модели): DVR, видеопринтер, система хранения изображений, промывочный насос, эндоскопический инсuffлятор CO ₂ |
| | Документирование | Данные пациента) |
| Отображение состояния записи | | Состояние записи следующего дополнительного оборудования может быть отображено на мониторе: съемное запоминающее устройство и внутренний буфер, DVR, видеопринтер и система хранения изображений |
| Предварительная регистрация сведений о пациенте | | Можно зарегистрировать данные до 50 пациентов: идентификационный номер пациента, имя пациента, пол, возраст и дату рождения |
| Съемное запоминающее устройство | Формат | MAJ-1925 (OLYMPUS) |
| | Формат записи | TIFF: без сжатия, JPEG (1/5): сжатие около 1/5, JPEG (1/10): сжатие около 1/10 |
| | Количество записанных изображений | TIFF: около 227 изображений, JPEG (1/5): около 1024 изображений, JPEG (1/10): около 2048 изображений |

Совместим с эндоскопами серий EVIS 100/130/140, Actera 150, EVIS EXERA 160, EVIS EXERA II 180 и GI/BF/ISERA.
Обратите внимание, что существуют некоторые исключения.

| | | GIF-H170 | CF-H170L/I |
|-----------------------------------|--|---|--|
| Оптическая система | Поле обзора | 140° | 140° |
| | Направление обзора | Прямое наблюдение | Прямое наблюдение |
| | Глубина резкости | 2–100 мм | 2–100 мм |
| Вводимая секция | Наружный диаметр дистального конца | 9,2 мм | 12,8 мм |
| | Наружный диаметр вводимой трубки | 9,2 мм | 12,8 мм |
| | Рабочая длина | 1 030 мм | L: 1 680 мм I: 1 330 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр канала | 2,8 мм | 3,7 мм |
| | Минимальная дистанция видимости | 3,0 мм от дистального конца | 5,0 мм от дистального конца |
| | Направление входа инструментов для эндоскопических вмешательств в эндоскопическое изображение и выхода из него | | Струя воды |
| Высокочастотное устройство | Каутеризация | Имеется | Имеется |
| Подвижная часть | Угол сгибания | Вверх 210°, вниз 90°, вправо 100°, влево 100° | Вверх 180°, вниз 180°, вправо 160°, влево 160° |
| Общая длина | | 1 350 мм | L: 2 005 мм, I: 1 655 мм |



Работайте с лучшими,
всё остальное компромисс!

8 (800) 775-10-98

medliga.ru