

OLYMPUS[®]

Your Vision, Our Future

EVIS EXERA II 180 Cepuu



**EVIS
EXERA II**

**EVIS
EXERA II**



EVIS
EXERA II

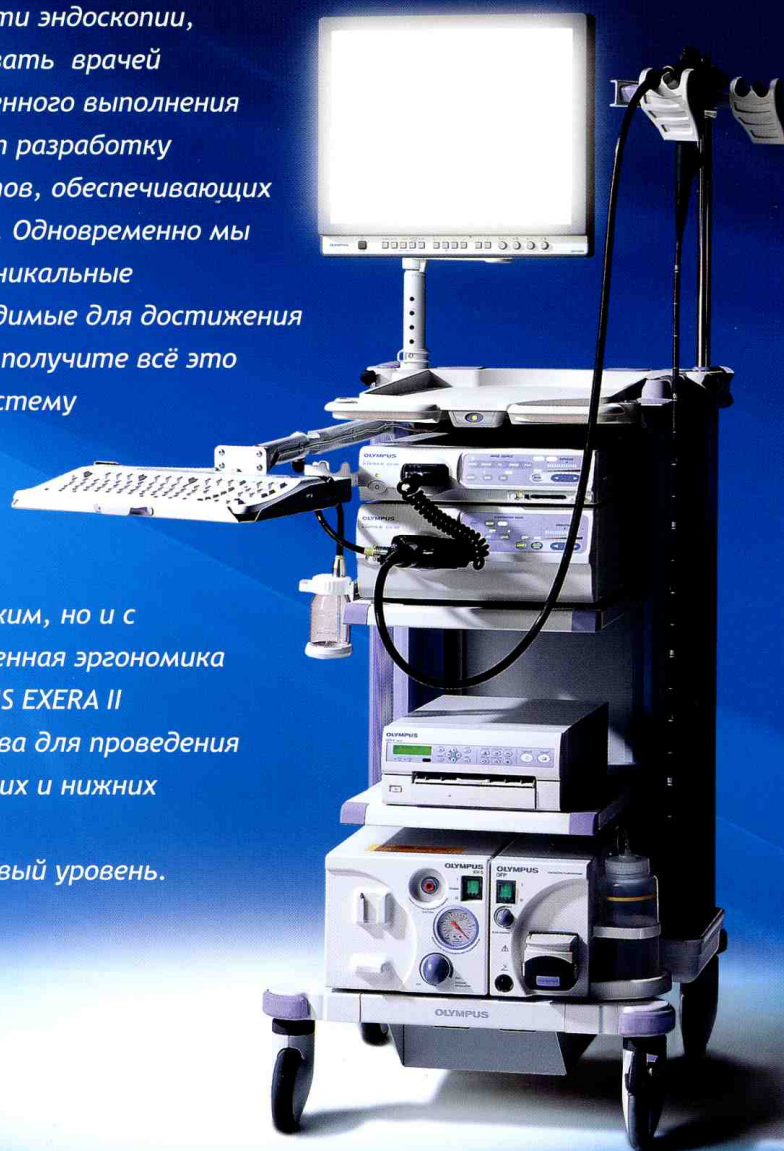
Выдающиеся рабочие характеристики и улучшенный дизайн вводимой части позволяют проводить эндоскопические процедуры на новом качественном уровне

Фирма Olympus, являясь пионером в области эндоскопии, в настоящее время продолжает обеспечивать врачей инструментами, необходимыми для уверенного выполнения наиболее сложных процедур. Это означает разработку эндоскопов и эндоскопических инструментов, обеспечивающих простоту и эффективность манипуляций. Одновременно мы предлагаем непревзойденное качество и уникальные функциональные характеристики, необходимые для достижения устойчивых и надёжных результатов. Вы получите всё это и даже более, если приобретёте новую систему EVIS EXERA II 180 серии.

Сверхтонкая вводимая часть при беспрецедентном качестве изображения и улучшенная оптическая система.

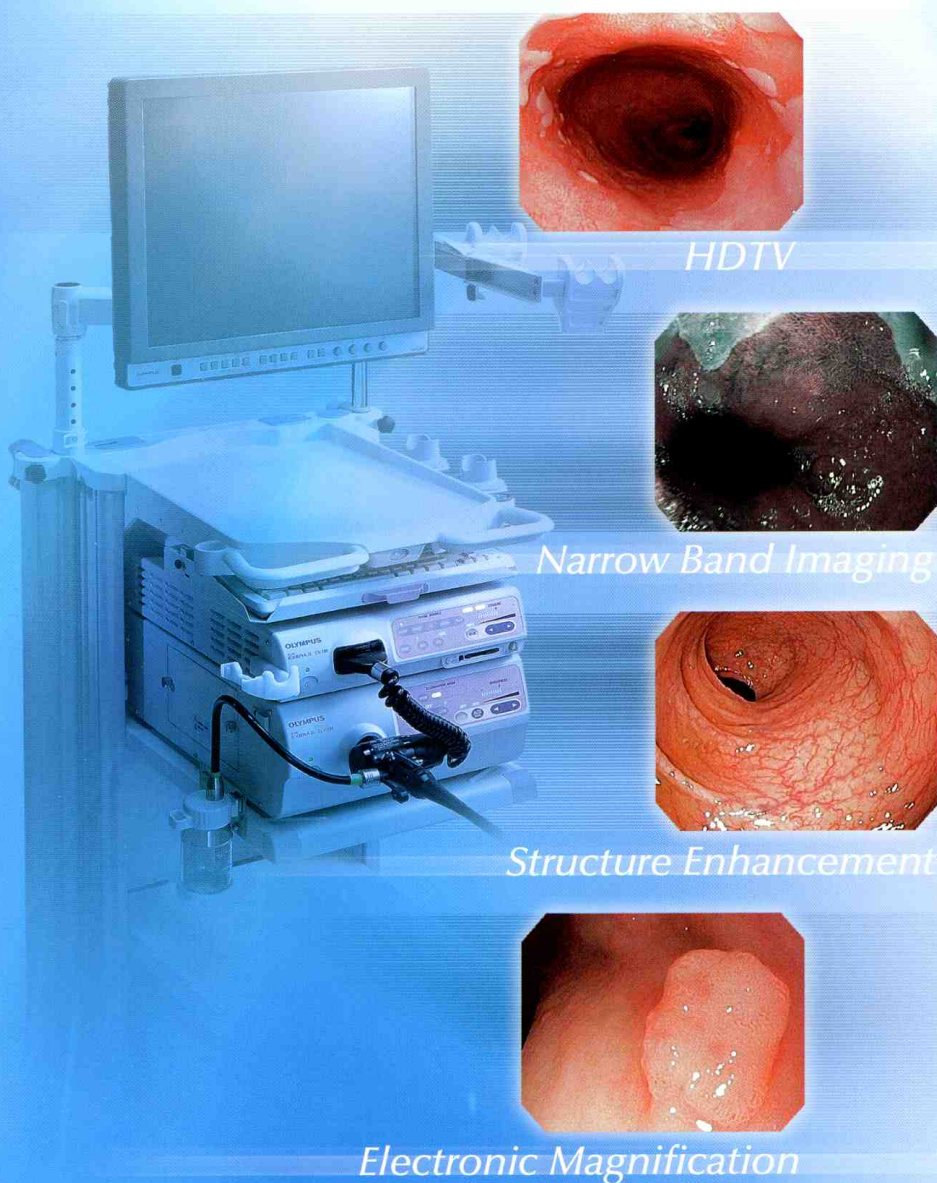
Совместимость не только с эндоскопическим, но и с эндохирургическим оборудованием, улучшенная эргономика и другие замечательные особенности - EVIS EXERA II устанавливают новые стандарты качества для проведения исследований и лечебных процедур в верхних и нижних отделах желудочно-кишечного тракта.

EVIS EXERA II. Поднимает эндоскопию на новый уровень.



Четкость изображения и расширенные возможности эндоскопа, которые позволят Вам усовершенствовать технику проведения эндоскопии

Функциональные характеристики формирования изображения



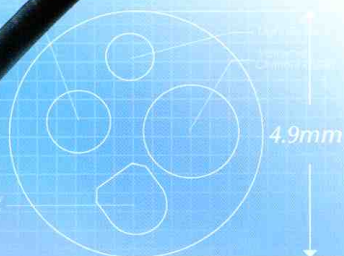
Видеть больше и лучше

При создании EVIS EXERA II фирма Olympus ориентировалась на две главные цели - улучшение качества изображения и создание новых технологий, представляющих новые возможности для совершенствования техники эндоскопии. Первая цель была достигнута применением технологии HDTV* - благодаря этому было получено изображение феноменального качества. Это позволяет увидеть миниатюрные капилляры и тончайшие структуры слизистой оболочки, которые отображаются на экране с невероятной ясностью и чёткостью. Вторая цель была достигнута созданием технологии формирования узкоспектрального изображения, предоставляющей возможность наблюдать рельеф слизистой оболочки и лучше дифференцировать поражения. Данная функция является электронным аналогом хромоэндоскопии, - NBI в ряде случаев позволяет отказаться от данной процедуры, требующей определенного времени для подготовки и проведения. Улучшенная структурная детализация изображения упрощает различение тонких тканевых структур и цветовых переходов на слизистой оболочке. Наличие функции близкого фокуса позволяет подвести дистальный конец ближе к объекту исследования и получить увеличенное изображение по сравнению с традиционным изображением*. Плюс к этому, в эндоскопах EVIS EXERA II имеется функция цифрового увеличения. В дополнение, система EVIS EXERA II оснащена цифровым выходом, обеспечивающим передачу, архивирование и конвертирование полученных изображений в цифровой формат. При этом совершенно отсутствует потеря качества и имеется возможность простого добавления аннотаций для более удобного манипулирования данными на Вашем персональном компьютере.

* Доступно только с эндоскопами GIF-H180 и CF-H180AL/I

Функциональные характеристики эндоскопов

Transnasal



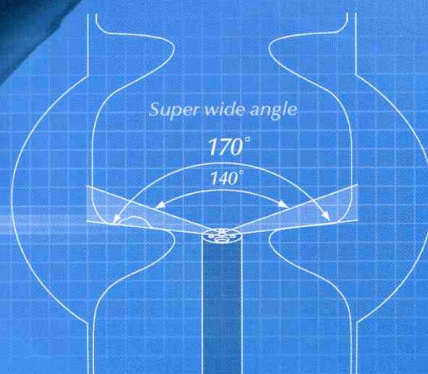
Богатое разнообразие эндоскопов для проведения исследований верхних отделов желудочно-кишечного тракта

Набор эндоскопов EVIS EXERA II для проведения исследований верхних отделов желудочно-кишечного тракта включает супер-тонкий эндоскоп – первый в мире эндоскоп, дистальный конец и вводимая часть которого имеют диаметр менее 5 мм. Даже более впечатляющим является тот факт, что такое уменьшение размеров было достигнуто при одновременном улучшении качества эндоскопического изображения. Кроме того, в данный набор входит суперсовременный HDTV-эндоскоп для верхних отделов желудочно-кишечного тракта, с помощью которого можно с высочайшей точностью отображать на экране мелкие капилляры и тончайшие структуры слизистой оболочки, а также высококачественный эндоскоп, не относящийся к HDTV-типу.

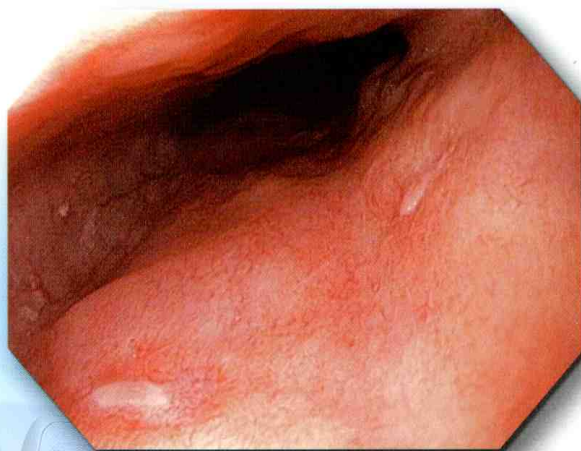
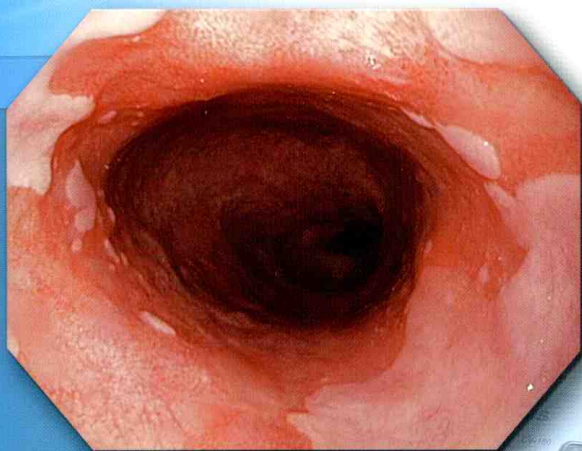
Широкий выбор эндоскопов с разносторонними функциями для проведения исследований нижних отделов желудочно-кишечного тракта

Набор эндоскопов EVIS EXERA II для проведения исследований нижних отделов желудочно-кишечного тракта включает не только HDTV-эндоскоп, но и предлагает в значительной степени улучшенный эндоскоп, не относящийся к HDTV-типу. Новые усовершенствования обеспечивают наилучшие на сегодняшний день функциональные характеристики на каждом уровне. Колоноскоп, имеющий ширину угла поля зрения 170°, позволяет осуществлять осмотр толстой кишки при широком поле зрения, в то время как новый тонкий эндоскоп предлагает в значительной степени улучшенное качество изображения и встроенную функцию дополнительной подачи воды без какого-либо увеличения размеров и диаметра.

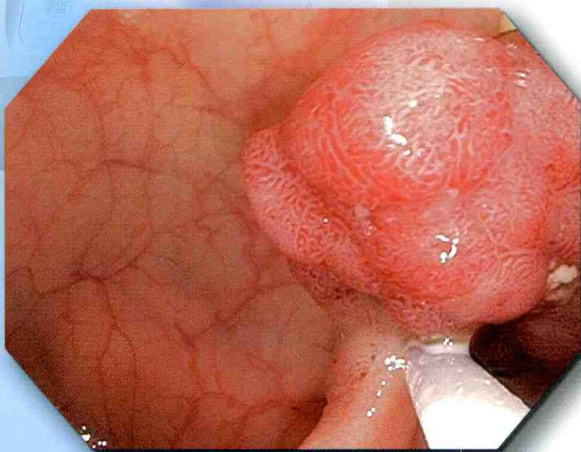
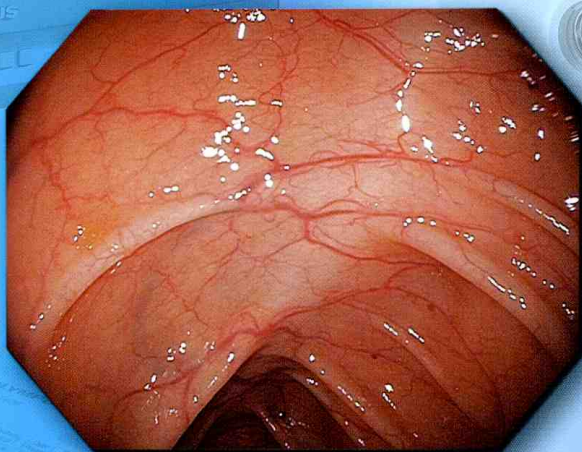
Wide Angle



Эндоскопическое изображение высокой чёткости - новый эндоскопический стандарт



HDTV-изображения верхних отделов желудочно-кишечного тракта



HDTV-изображения нижних отделов желудочно-кишечного тракта



HDTV - изображения высокой разрешения*

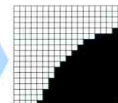
В поиске наилучшего качества изображения из возможных на сегодняшний день, мы, конечно же, добавили к впечатляющим характеристикам системы EVIS EXERA II также и HDTV-совместимость. HDTV-изображения формируются путем удвоения строк сканирования и горизонтальных пикселей, используемых в традиционных видеосистемах. Такое стократное увеличение передаваемой видеоинформации приводит к тому, что формируются в высшей степени чёткие и детализированные изображения с практически неразличимой пикселизацией и артефактами. С появлением HDTV стало возможным отображение на экране монитора капилляров и тончайших структур слизистой оболочки. NBI-технология позволяет улучшить прицельное детализированное исследование у пациентов с пищеводом Баррета.

*Доступна только с эндоскопами GIF-H180 и CF-H180AL/I



Что такое HDTV?

HDTV - или телевидение высокой чёткости изображения – предлагает качество изображения, которое сравнимо с фильмом и всеми преимуществами и удобствами традиционного видеоизображения. При наличии более 1080 строк сканирования, передающих видеоинформацию, по сравнению с 480 строками в системе NTSC и 576 строками в системе PAL, HDTV-технология позволяет получать изображения, качество которых более чем вдвое превосходит традиционное телевидение. Увеличенная плотность пикселей приводит к получению четкого и чистого изображения с беспрецедентной детализацией и естественностью цветов, которые не размыты пикселизацией, различимой на изображениях с низкой разрешающей способностью. Такое превосходное качество и реалистичность делают HDTV идеальной технологией для использования в эндоскопии – области применения, требующей получения высококачественных изображений.



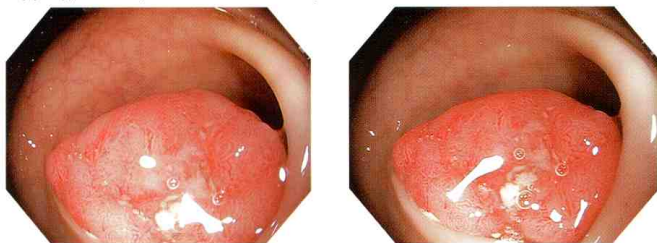
Изображение в традиционном телевидении

HDTV-изображение

Примечание: Показанные выше изображения являются искусственными

Улучшенное структурное усиление изображения

Функция увеличения структурной детализации обеспечивает дополнительную поддержку отличным диагностическим возможностям, доступным при использовании как традиционной, так и HDTV-технологии формирования изображения. Электронное увеличение резкости эндоскопического изображения, при использовании сложных алгоритмов обработки информации для подавления помех, и структурное усиление изображения позволяет выделить тончайшие тканевые структуры и малейшие изменения цвета слизистой оболочки. В дополнение к популярному структурному усилению Типа А, была создана новая функция структурного усиления. Традиционный Тип А является идеальным для наблюдения крупных структур слизистой оболочки, имеющих высокий контраст с окружающими тканями, в то время как Тип В позволяет наблюдать сосудистые структуры в верхних отделах желудочно-кишечного тракта.



Электронное увеличение изображения

Высокая разрешающая способность позволяет получить увеличенное изображение с минимальной потерей качества. Система электронного увеличения, встроенная в систему CV-180, позволяет получать подвижные изображения с увеличением 1.2x или 1.5x. Увеличение интересующего Вас участка изображения производится простым нажатием кнопки на эндоскопе или клавиатуре.

Высочайшее качество HDTV-изображения создаёт такую разницу

Пошаговое увеличение HDTV-изображения



1.0 X



1.5 X

Мелкие структуры слизистой оболочки наконец-то можно различать при использовании новейшей методики NBI - формирования изображения в узком свете



HDTV-изображение

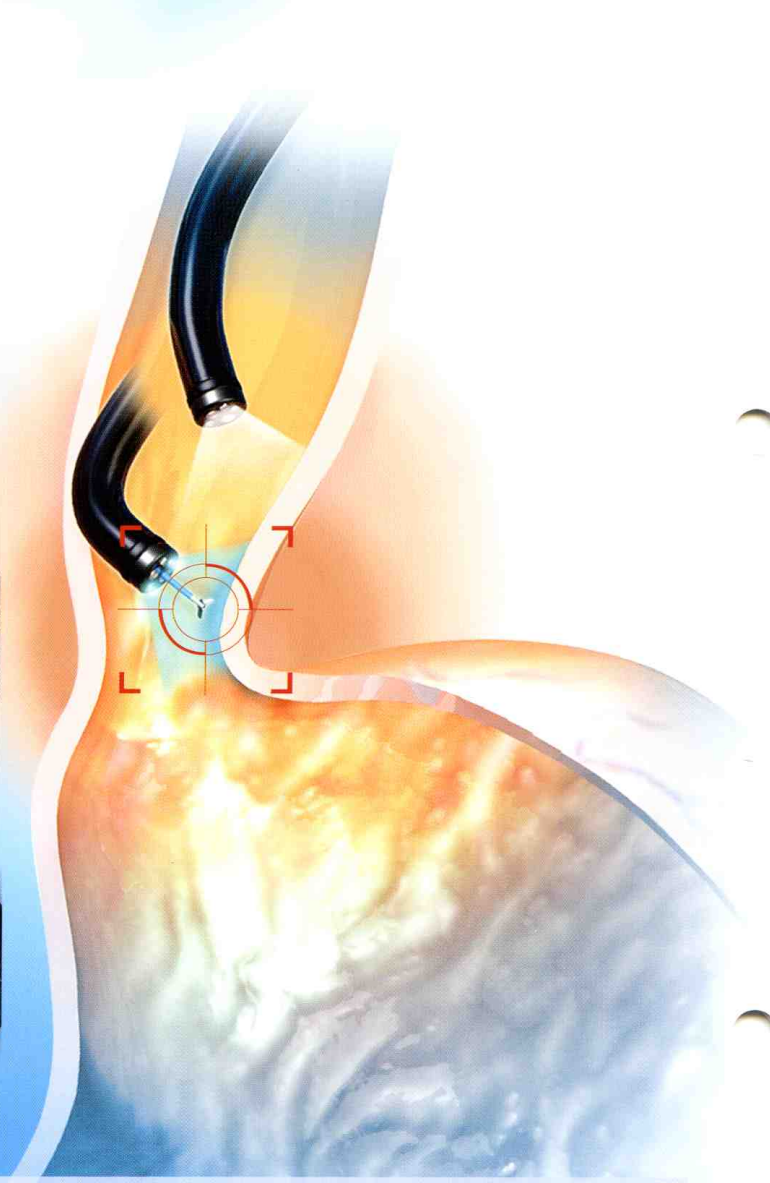


NBI-изображение



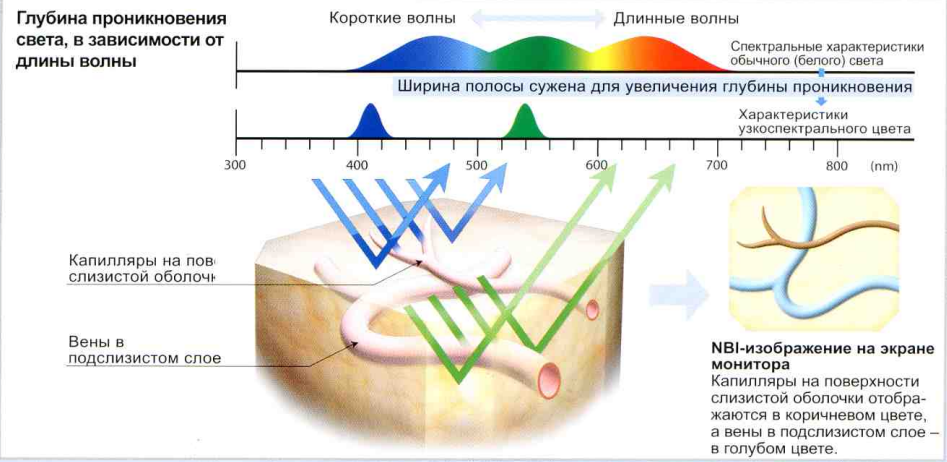
Изображение прицельной биопсии

NBI-технология позволяет улучшить прицельное детализированное исследование у пациентов с пищеводом Баррета.



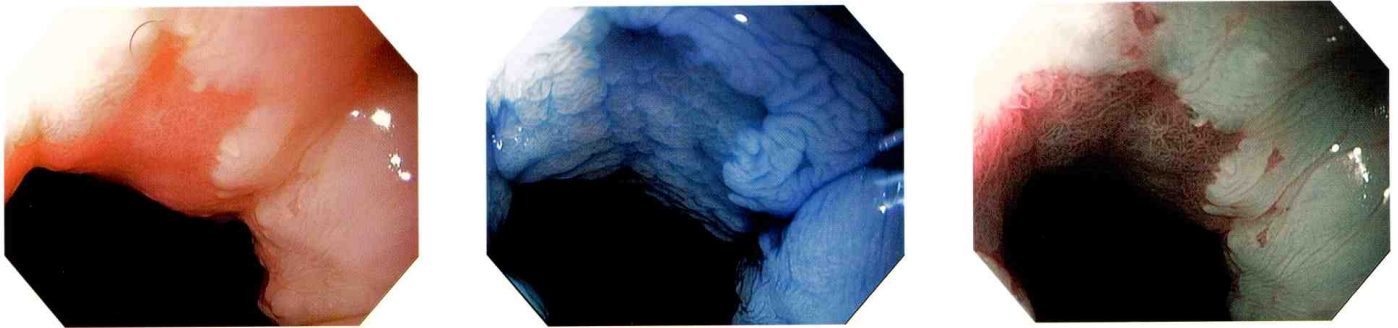
Что такое NBI?

NBI – является технологией оптического усиления изображения, которая улучшает видимость сосудов и других структур на слизистой оболочке. Поскольку желудочно-кишечный тракт в значительной степени образован кровеносными сосудами и слизистой оболочкой, освещение в узком спектре значительно поглощается гемоглобином и проникает только в поверхность тканей, являясь идеальным для усиления контраста между этими двумя структурами. В результате при освещении в узком спектре капилляры на поверхности слизистой оболочки отображаются на экране монитора в коричневом цвете, а вены в подслизистом слое – в голубом цвете.



Выделение скрытых тканевых структур

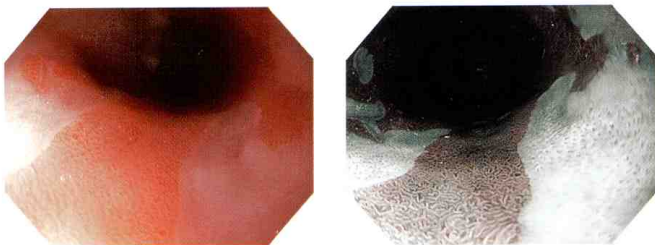
NBI-технология в системе EVIS EXERA II увеличивает возможность визуального различения капилляров и других структур на поверхности слизистой оболочки. Улучшенная видимость, благодаря применению NBI, увеличивает эффективность исследования, позволяя сократить время исследования и уменьшить число биопсий. Переключение между обычным и NBI-изображением производится простым переключением кнопки на блоке эндоскопа или передней панели источника света.



Применение NBI-технологии в верхнем отделе желудочно-кишечного тракта

В верхнем отделе желудочно-кишечного тракта NBI-технология улучшает качество морфологических исследований слизистой оболочки. NBI также даёт возможность проведения прицельных биопсий у пациентов с пищеводом Барретта.

NBI-изображения в верхнем отделе желудочно-кишечного тракта



Применение NBI-технологии в нижнем отделе желудочно-кишечного тракта

Помимо облегчения распознавания поражений в толстой кишке, NBI-технология улучшает качество морфологических исследований слизистой оболочки.

NBI-изображения в нижнем отделе желудочно-кишечного тракта



Превосходное качество изображения, усовершенствованные функциональные характеристики и улучшенный дизайн вводимой части предлагают новые возможности при проведении исследований в верхних отделах желудочно-кишечного тракта



GIF-H180

Устанавливает новый стандарт для эндоскопических исследований верхних отделов желудочно-кишечного тракта, обеспечивая получение превосходных изображений при использовании таких функций, как изображения высокой чёткости (HDTV), короткофокусное обследование (Close Focus), формирование изображения в узком спектре (NBI) – все это возможно в новом эндоскопе с усовершенствованной тонкой вводимой частью.

GIF-Q180

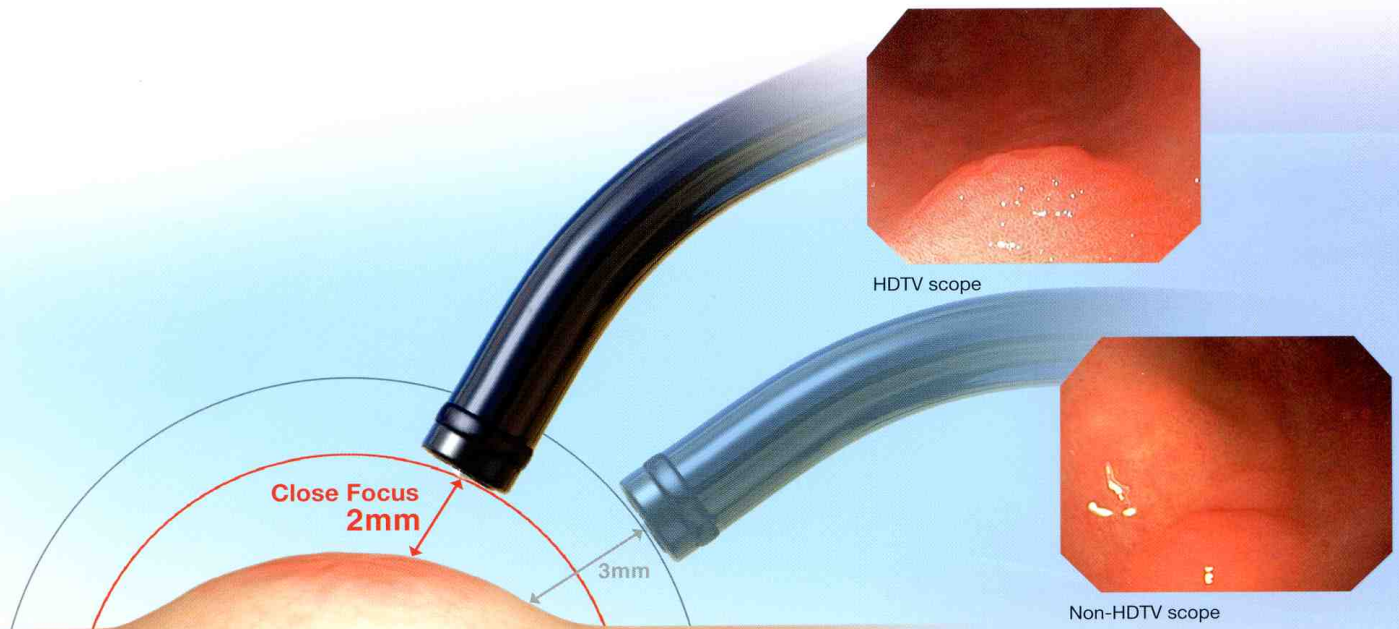
Модель с разнообразными функциями, позволяет получать изображения высокого качества и больших размеров. Совместима с процессорами предшествующих поколений, имеет новый дизайн с более тонкой вводимой частью с диаметром 8,8 мм.

GIF-N180

Супертонкий эндоскоп следующего поколения с необычайно тонким дистальным концом и вводимой частью всего 4,9 мм

SlimsIGHT





HDTV-изображения при эндоскопии верхних отделов желудочно-кишечного тракта

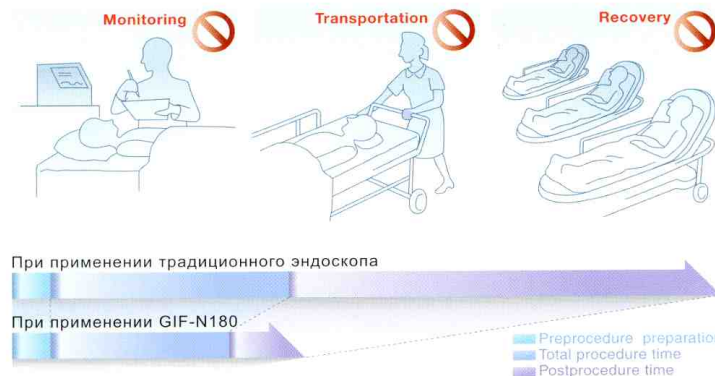
Благодаря HDTV-совместимой ПЗС-матрице, GIF-N180 позволяет получать изображение улучшенного качества, соответствующее реальному объекту, с детализацией, которая необходима Вам для улучшения диагностической точности и увеличения Ваших диагностических возможностей. HDTV-технология обеспечивает дифференциацию мельчайших деталей в верхних отделах желудочно-кишечного тракта с высочайшей чёткостью и точной цветопередачей. При получении изображения на рекомендуемом жидкокристаллическом мониторе усталость глаз минимальная.

Функция короткого фокуса (Close Focus) для более детального осмотра

HDTV-совместимая ПЗС-матрица эндоскопа GIF-N180, в комбинации с оптической системой с увеличенной глубиной поля зрения, позволяет получить такой же эффект, как при электронном увеличении, простым приближением дистального конца эндоскопа к объекту исследования на расстояние не более 2 мм.

Супертонкий дистальный конец и рабочая часть – диаметр всего 4,9 мм

Диаметр дистального конца и вводимой части эндоскопа GIF-N180 - всего 4,9 мм. Это – первый в мире эндоскоп, который преодолел 5 мм барьер. Этот супертонкий аппарат позволяет свести к минимуму дискомфорт во время исследования даже при минимальном обезболивании, или при отсутствии обезболивания и при трансназальном доступе. Снижение времени, которое требуется пациенту на восстановление после исследования, улучшит эффективность проводимых повседневных процедур.



Подготовка перед процедурой Общая продолжительность процедуры
Время после процедуры



Супертонкая конструкция позволяет осуществлять трансназальный доступ

Серия колоноскопов, обладающих новейшими функциональными характеристиками и позволяющих получать изображения высокого качества

CF-H180AL/I

Устанавливает новый стандарт для колоноскопов с HDTV-совместимой ПЗС-матрицей, позволяющей получать изображения высокой разрешающей способности, функцией короткого фокуса (Close Focus), совместимостью с технологией формирования изображений в узком диапазоне частот (NBI) и супершироким углом поля зрения - 170°.

13.9mm

CF-Q180AL/I

Универсальный колоноскоп с супершироким углом поля зрения - 170°; позволяет получать изображения высокого качества и обладает превосходными возможностями для применения лечебных методик при рабочем канале диаметром 3,7 мм.

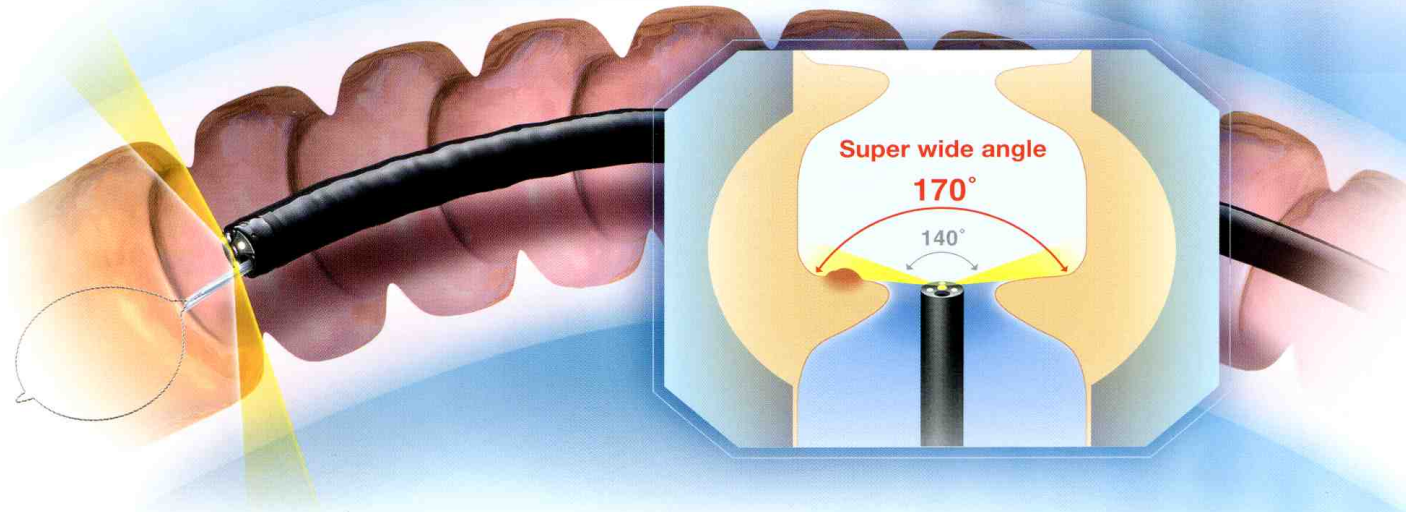
13.2mm

PCF-Q180AL/I

Долгожданный тонкий эндоскоп нового поколения с улучшенным качеством изображения и функцией дополнительной подачи воды.

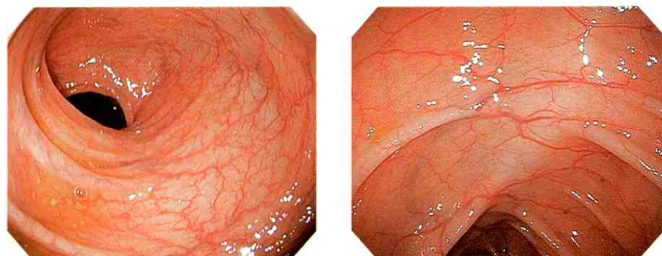
11.3mm

innoflex



HDTV-изображения нижних отделов желудочно-кишечного тракта

Изображения, полученные при использовании CF-H180AL/I, оснащённого HDTV-совместимой ПЗС-матрицей, увеличивают диагностические возможности, позволяя наблюдать чёткие, реальные и детализированные изображения нижних отделов желудочно-кишечного тракта. При получении изображения на рекомендуемом жидкокристаллическом мониторе усталость глаз минимальна.

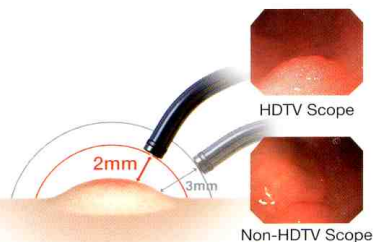


Улучшенное качество изображения для тонкого колоноскопа

Качество изображения PCF-Q180AL/I было значительно улучшено, по сравнению с его предшественником, без увеличения диаметра вводимой части.

Короткое фокусное расстояние для более детализированного осмотра

При увеличенной глубине поля зрения, улучшенная оптическая система CF-H180AL/I способна увеличить эффективность HDTV-совместимой ПЗС-матрицы для обеспечения наблюдения объекта исследования с расстояния от 2 мм.



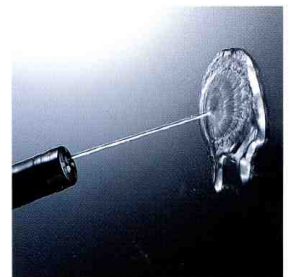
Широкий угол поля зрения - 170°



Угол поля зрения эндоскопов CF-H180AL/I и CF-Q180AL/I был увеличен до 170°, по сравнению со 140°, доступным в предшествующих моделях. Это делает возможным обзор поверхности за складками слизистой оболочки в толстой кишке при минимальном угле изгиба дистального конца эндоскопа, что позволяет сократить время исследования.

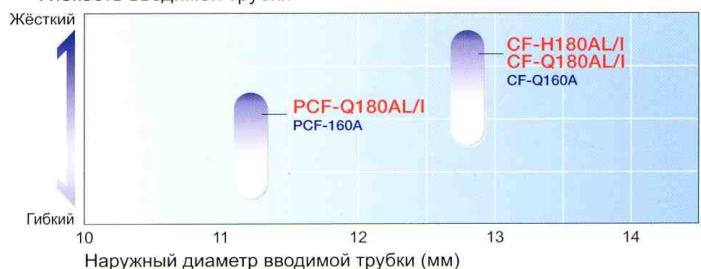
Дополнительная подача воды

Все колоноскопы снабжены функцией дополнительной подачи воды. Эта удобная функция помогает при удалении слизи и органических масс внутри толстой кишки для обеспечения постоянной хорошей видимости. Для подачи воды просто нажмите кнопку на эндоскопе или педаль педального переключателя для промывания поверхности слизистой оболочки толстой кишки.



Диапазон изменения гибкости в эндоскопах с изменяемой гибкостью вводимой трубки

Гибкость вводимой трубки



Многосторонне расширенное совершенство



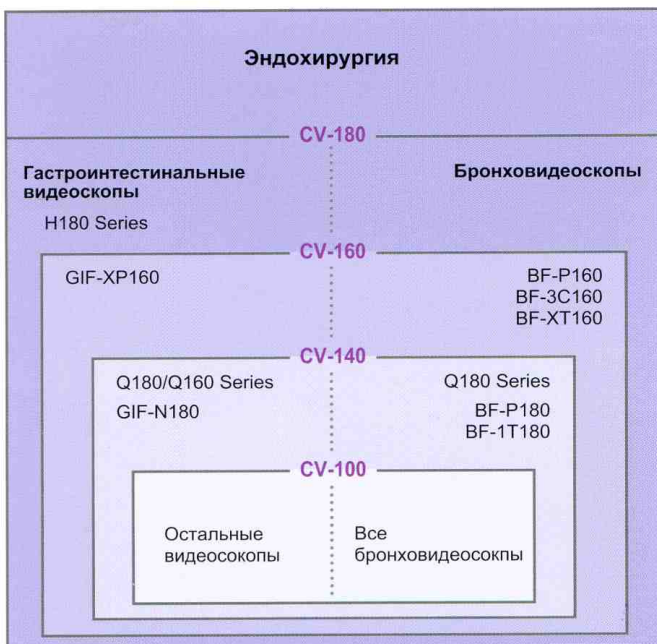
Совместимость с другими видеoinформационными системами

Помимо гастроинтестинальной эндоскопии, система EVIS EXERA II 180 серии может использоваться с другими видеoinформационными системами, например, для эндохирургии и бронхоскопии. Также она совместима с моделями эндоскопов предшествующих поколений – EVIS 100, 130, 140 и 160 серий.

Автоматическая регулировка диафрагмы

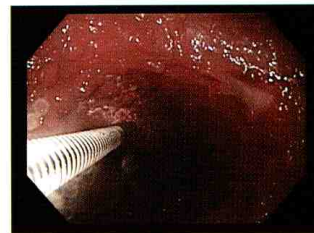
Для изменения степени освещенности различных поверхностей, традиционные светоизмерительные системы должны регулироваться в соответствии с потребностями пользователя. Однако, в системе EVIS EXERA II имеется функция автоматической регулировки диафрагмы, которая позволяет минимизировать потребности в настройке во время процедуры.

Совместимость с моделями предшествующих поколений

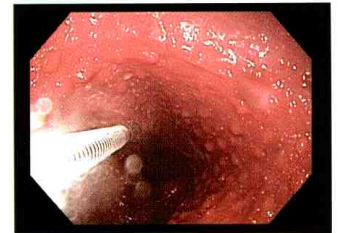


При использовании щипцов

Максимальное закрытие диафрагмы

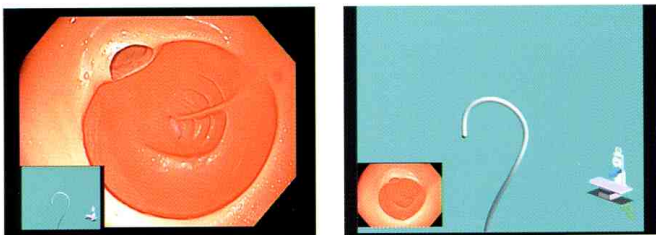


Автоматическая регулировка диафрагмы



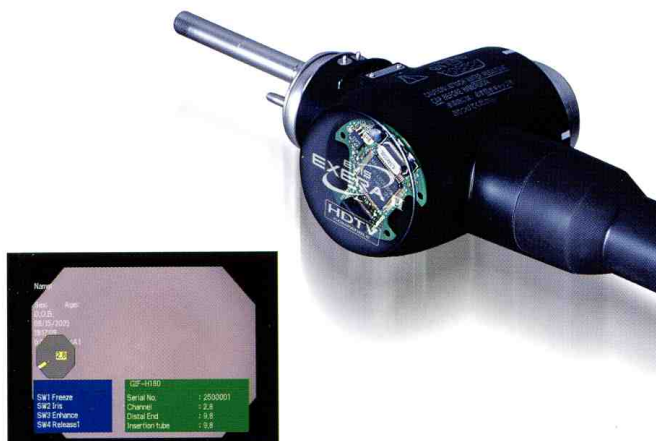
Функция «картинка-в-картинке»

В четырёх углах на экране монитора может быть отображён вспомогательный экран. На главном и вспомогательном экранах Вы имеете возможность отображения любой комбинации эндоскопических, рентгеноскопических, ультразвуковых изображений и изображений графической модели при определении пространственного положения эндоскопа.



Функция идентификации эндоскопа

Номера моделей, серийные номера, основные технические характеристики и установленные параметры баланса белого могут быть сохранены в микросхеме памяти в каждом эндоскопе EVIS EXERA II. Сохранённые данные автоматически передаются в видеопроцессор при присоединении эндоскопа. Необходимые настройки выполняются автоматически и происходит обновление рабочих характеристик.



Start-up display

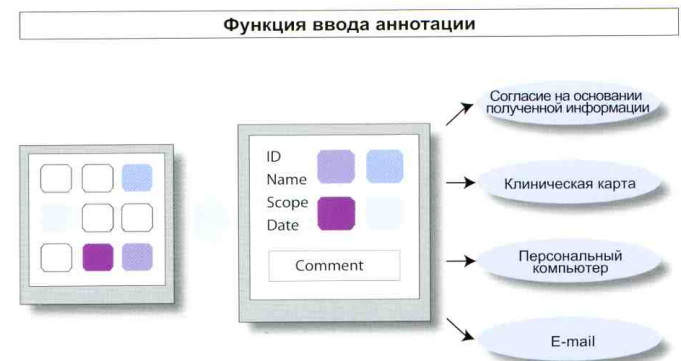
Цифровой выход

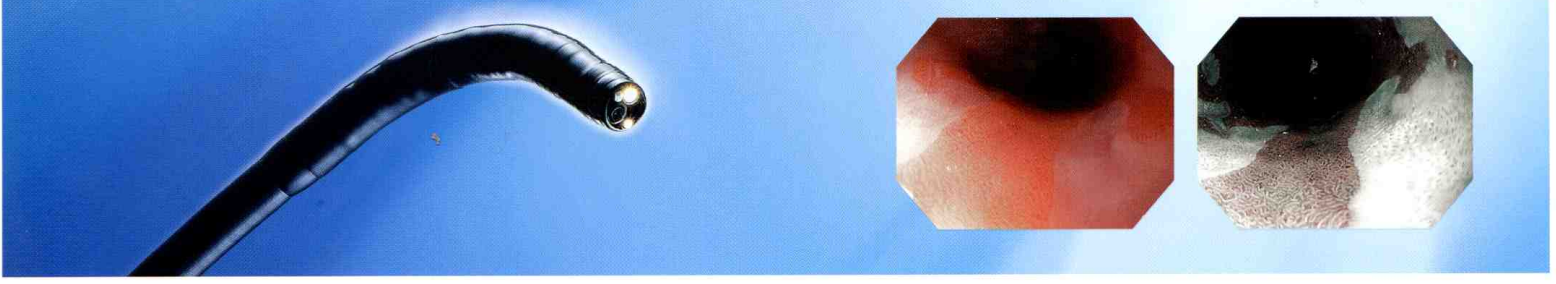
Практическое цифровое решение: в системе EVIS EXERA II имеется встроенный слот для PC-карты, который позволяет Вам сохранять неподвижные изображения на сменном носителе информации. SDI-соединения обеспечивает простую передачу информации на длинное расстояние. Цифровые изображения могут быть сохранены через DV-интерфейс (интерфейс цифровой видеозаписи) (iLINK), путём соединения с видеомagneитофоном DV/DVCAM-типа или DV-совместимым компьютером.



Функция добавления аннотаций

Аннотации могут добавляться к неподвижным изображениям, записанным на PC-карте и могут распечатываться и сохраняться в формате html-файлов без потери качества изображения. После завершения исследования сохранённые изображения могут загружаться на персональный компьютер и отображаться на экране монитора и выбираться для печати. Данные, записанные в функции идентификации эндоскопа и процессоре вводятся автоматически. Комментарии вводятся через клавиатуру процессора.





EVIS EXERA II GASTROINTESTINAL VIDEOSCOPE
OLYMPUS GIF TYPE H180



Улучшенные характеристики при формировании HDTV-изображений, короткое фокусное расстояние и формирование NBI позволяет Вам установить новый стандарт для гастроинтестинальной эндоскопии

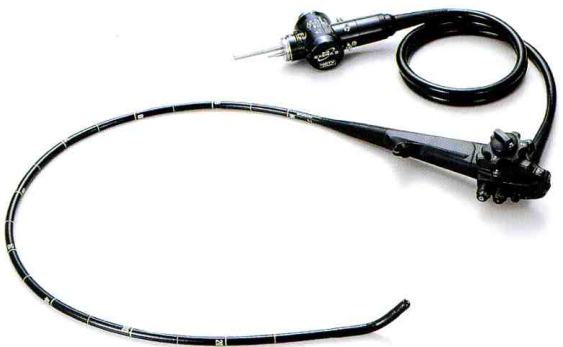
Основные особенности

- Возможность формирования изображения NBI в сочетании с высоким разрешением HDTV-изображений и коротким фокусным расстоянием - для наблюдения чётких изображений капилляров и структур слизистой оболочки.
- Короткое фокусное расстояние для детального обзора без электронного увеличения.
- Тонкая вводимая часть и дистальный конец: диаметр 9,8 мм для облегчения введения.
- Широкий диаметр канала – 2,8 мм - увеличивает диапазон используемых эндотерапевтических инструментов.
- Широкий диапазон отклонения дистального конца эндоскопа в 4 направлениях (210° вверх, 90° вниз и 100° вправо/влево) облегчает исследование всех участков верхнего отдела желудочно-кишечного тракта.
- Широкий угол поля зрения - 140° облегчает обзор широких поверхностей.
- Эргономичная конструкция рукоятки улучшает маневренность эндоскопа, при облегчённом доступе к кнопкам управления. Наличие программируемых пользователем переключателей улучшает рабочие характеристики.
- Совместим с CV-180.

- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в эндоскопическом кабинете и делает эндоскоп готовым к расширению для применения систем следующего поколения.

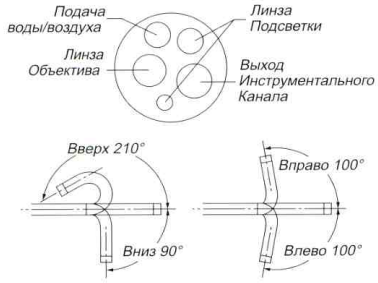


Start-up display



Технические характеристики

| | | |
|------------------------|--|---|
| Оптическая система | Поле зрения | 140° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 2 – 100 мм |
| Дистальный конец | Наружный диаметр | 9,8 мм |
| Вводимая часть | Наружный диаметр | 9,8 мм |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгиба | Вверх 210°, вниз 90°, вправо 100°, влево 100° |
| Рабочая длина | | 1030 мм |
| Общая длина | | 1345 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 2,8 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 3 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ появление в поле зрения | |





EVIS EXERA II GASTROINTESTINAL VIDEOSCOPE
OLYMPUS GIF TYPE Q180

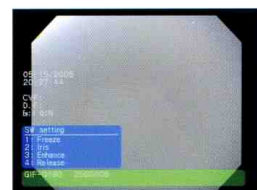


Высокое качество изображений и прекрасные рабочие характеристики эндоскопа при тонкой, всего 8,8 мм в диаметре, вводимой части

■ Основные особенности

- Превосходное качество изображения – с чёткостью и реалистичным воспроизведением цветов, при большом размере отображаемого на экране изображения.
- Функция формирования изображений в узкой полосе частот (NBI) доступна в сочетании с CV-180 и CLV-180.
- Тонкая вводимая часть: диаметр 8,8 мм на всём протяжении, для облегчения введения.
- Диаметр инструментального канала – 2,8 мм - увеличивает диапазон используемых эндотерапевтических инструментов.
- Широкий диапазон отклонения дистального конца эндоскопа в 4 направлениях (210° вверх, 90° вниз и 100° вправо/влево).
- Широкий угол поля зрения - 140° облегчает обзор широких поверхностей.
- Эргономичная конструкция рукоятки улучшает маневренность эндоскопа, при облегчённом доступе к кнопкам управления. Наличие программируемых пользователем переключателей улучшает рабочие характеристики.
- Полностью совместим с CV-180/160/140.

- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в эндоскопическом кабинете и делает эндоскоп готовым к расширению для применения систем следующего поколения.

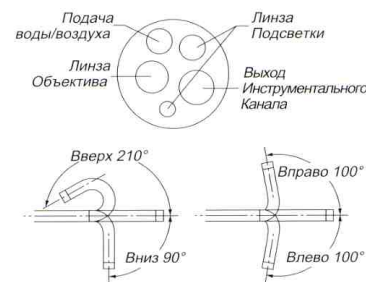


Start-up display



Технические характеристики

| | | |
|------------------------|--|---|
| Оптическая система | Поле зрения | 140° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 3 – 100 мм |
| Дистальный конец | Наружный диаметр | 8,8 мм |
| Вводимая часть | Наружный диаметр | 8,8 мм |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгиба | Вверх 210°, вниз 90°, вправо 100°, влево 100° |
| Рабочая длина | | 1030 мм |
| Общая длина | | 1345 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 2,8 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 3 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ появление в поле зрения | |





EVIS EXERA II GASTROINTESTINAL VIDEOSCOPE

OLYMPUS GIF TYPE N180



Чудо компактной конструкции - с диаметром вводимой части всего 4,9 мм, увеличивается комфортность проводимого исследования для пациента, при одновременном обеспечении высокого качества изображения

■ Основные особенности

- Супертонкий диаметр 4,9 мм вводимой части, на всём ее протяжении, значительно облегчает процесс введения, что увеличивает комфорт пациента.
- Превосходное качество изображения – исключительная резкость и чёткость.
- Наличие канала для подачи воды/воздуха на дистальном конце позволяет сохранять постоянную чистоту поля зрения.
- Функция NBI доступна в комбинации с CV-180 и CLV-180.
- Отверстие канала для подачи воды/воздуха на дистальном конце постоянно обеспечивает чистое поле зрения.
- Диаметр инструментального канала – 2,0 мм – позволяет использовать многие инструменты.
- Рабочая длина 1100 мм, при соответствующей жёсткости облегчает процесс введения и улучшает маневренность.
- 2 направления отклонения дистального конца (210° вверх и 120° вниз).
- Угол поля зрения - 120° обеспечивает широкий обзор поверхности.
- Эргономичная конструкция рукоятки улучшает маневренность эндоскопа, при облегчённом доступе к кнопкам управления. Наличие программируемых пользователем переключателей улучшает рабочие характеристики.
- Полностью совместим с CV-180/ 160/140.


- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в эндоскопическом кабинете и делает эндоскоп готовым к расширению для применения систем следующего поколения.

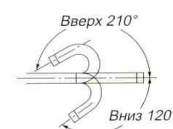
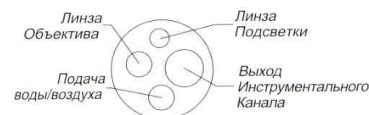


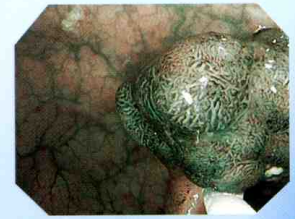
Start-up display



Технические характеристики

| | | |
|--|--|---|
| Оптическая система | Поле зрения | 120° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 3 – 100 мм |
| Дистальный конец | Наружный диаметр | 4,9 мм |
| | Вводимая часть | Наружный диаметр |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгиба | Вверх 210°, вниз 120° |
| Рабочая длина | | 1100 мм |
| Общая длина | | 1420 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 2,0 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 2 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ появление в поле зрения |  |
| Совместимость с высокочастотной электрохирургией | | Несовместим |





EVIS EXERA II COLONOVIDEOSCOPE
OLYMPUS CF TYPE H180AL/I



HDTV: Новый стандарт функциональности и качества изображения при колоноскопии

Основные особенности

- Возможность формирования изображения NBI в сочетании с высоким разрешением HDTV-изображений и коротким фокусным расстоянием - для наблюдения чётких изображений капилляров и структур слизистой оболочки.
- Короткое фокусное расстояние для детального обзора без электронного увеличения.
- Эксклюзивный для фирмы OLYMPUS широкий угол поля зрения 170° обеспечивает удобный обзор толстой кишки и улучшает маневренность эндоскопа, при сокращении времени исследования и увеличении эффективности.
- Широкий инструментальный канал - 3,7 мм - увеличивает диапазон используемых эндотерапевтических инструментов, при обеспечении достаточной аспирации.
- Функция дополнительной подачи воды позволяет удалять слизь и органические массы внутри толстой кишки простым нажатием кнопки на эндоскопе или педали педального переключателя, обеспечивая тем самым отличную видимость.
- Функция регулируемой жёсткости вводимой части, для обеспечения приспособления к анатомическим особенностям и функциональному состоянию толстой кишки.
- Диаметр вводимой части - 12,8 мм при диаметре дистального конца 13,9 мм.
- Широкий диапазон отклонения дистального конца эндоскопа в 4 направлениях (180° вверх/вниз, и 160° вправо/влево).



- Эргономичная конструкция рукоятки улучшает маневренность эндоскопа, при облегчённом доступе к кнопкам управления. Наличие программируемых пользователем переключателей улучшает рабочие характеристики.
- Совместимость с CV-180.
- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в эндоскопическом кабинете и делает эндоскоп готовым к расширению для применения систем следующего поколения.

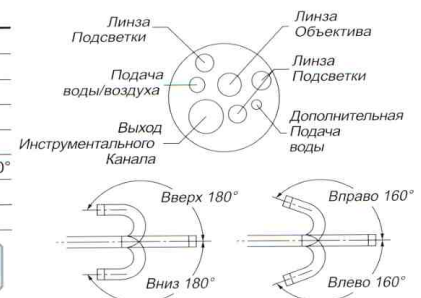


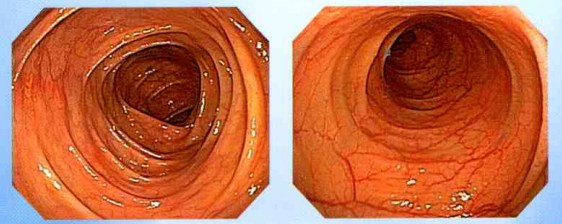
Start-up display



Технические характеристики

| | | |
|------------------------|--|--|
| Оптическая система | Поле зрения | 170° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 2 – 100 мм |
| Дистальный конец | Наружный диаметр | 13,9 мм |
| | Вводимая часть | Наружный диаметр |
| Изгибаемый отдел | Диаметр | 12,8 мм |
| | Диапазон изгиба | Вверх 180°, вниз 180°, вправо 160°, влево 160° |
| Рабочая длина | | L: 1680 мм, I: 1330 мм |
| Общая длина | | L: 2005 мм, I: 1655 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 3,7 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 3 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ появление в поле зрения | |





EVIS EXERA II COLONOVideoscope
OLYMPUS CF TYPE Q180AL/I



Применение уникальной оптической технологии фирмы OLYMPUS с широкоугольными линзами максимально увеличивает эффективность проведения исследования

■ Основные особенности

- Применение уникальной оптической технологии фирмы OLYMPUS с использованием широкоугольных линз облегчает обзор толстой кишки и увеличивает маневренность эндоскопа в просвете, сокращая время и увеличивая эффективность исследования.
- Превосходное качество крупномасштабного изображения с исключительной резкостью и чётким отображением мелких деталей.
- Функция формирования изображений NBI доступна в сочетании с CV-180 и CLV-180.
- Функция дополнительной подачи воды, при совместном использовании промывочного насоса, позволяет удалять слизь и органические массы в толстой кишке простым нажатием кнопки на эндоскопе или педали педального переключателя.
- Функция регулируемой жёсткости вводимой части – для лучшего приспособления к анатомическим особенностям толстого кишечника пациента.
- Широкий диаметр инструментального канала - 3,7 мм - увеличивает диапазон используемых инструментов, при обеспечении достаточной аспирации.
- Диаметр вводимой части – 12,8 мм, при диаметре дистального конца – 13,2 мм.
- 4 направления изменения угла отклонения дистального конца (180° вверх/вниз и 160° вправо/влево) для превосходного обзора всех отделов толстого кишечника.
- Эргономичная конструкция рукоятки улучшает маневренность эндоскопа, при облегчённом доступе к кнопкам управления. Наличие программируемых пользователем переключателей улучшает рабочие характеристики.

- Полностью совместим с CV-180/160/140.
- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в эндоскопическом кабинете.

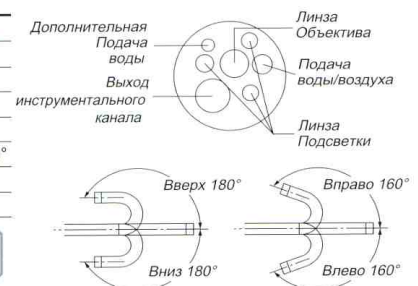


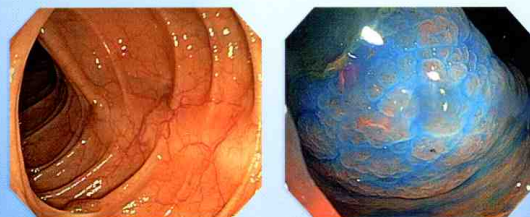
Start-up display



Технические характеристики

| | | |
|------------------------|--|--|
| Оптическая система | Поле зрения | 170° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 3 – 100 мм |
| Дистальный конец | Наружный диаметр | 13,2 мм |
| | Вводимая часть | Наружный диаметр |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгиба | Вверх 180°, вниз 180°, вправо 160°, влево 160° |
| | Рабочая длина | L: 1680 мм, I: 1330 мм |
| Общая длина | | L: 2005 мм, I: 1655 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 3,7 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 3 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ появление в поле зрения | |





Превосходная работоспособность супертонкого колоноскопа

■ Основные особенности

- Превосходное качество изображения с исключительной резкостью, чётким отображением мелких деталей и большим размером при отображении на экране монитора, при тонкости вводимой трубки, которая имеет диаметр 11,3 в области дистального конца и 11,5 мм – на протяжении, и внутреннем диаметре канала – 3,2 мм – для эффективного проведения лечебных манипуляций и аспирации.
- Функция формирования изображений NBI доступна в сочетании с CV-180 и CLV-180.
- Функция дополнительной подачи воды, при совместном использовании промывочного насоса, позволяет удалять слизь и органические массы в толстой кишке простым нажатием кнопки на эндоскопе или педали педального переключателя.
- Функция регулируемой жёсткости вводимой части – для лучшего приспособления к анатомическим особенностям толстого кишечника пациента.
- Широкое поле зрения - 140° и 4 направления изменения угла отклонения дистального конца (180° вверх/вниз и 160° вправо/влево) для превосходного обзора всех отделов толстого кишечника.
- Эргономичная конструкция рукоятки улучшает маневренность эндоскопа, при облегчённом доступе к кнопкам управления. Наличие программируемых пользователем переключателей улучшает рабочие характеристики.
- Полностью совместим с CV-180/160/140.

- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в эндоскопическом кабинете.

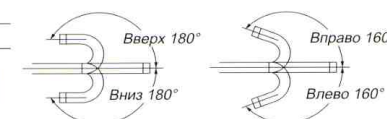
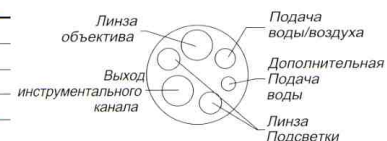


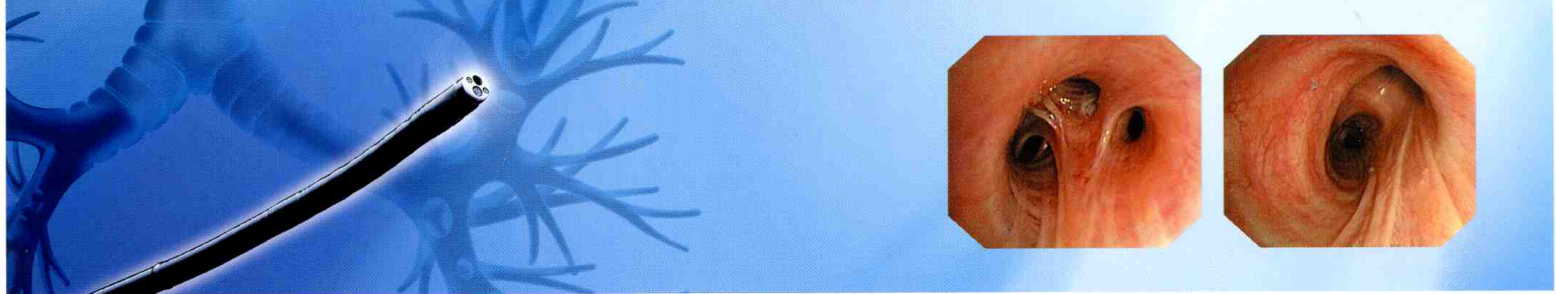
Start-up display



Технические характеристики

| | | |
|------------------------|--|--|
| Оптическая система | Поле зрения | 140° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 3 – 100 мм |
| Дистальный конец | Наружный диаметр | 11,3 мм |
| Вводимая часть | Наружный диаметр | 11,5 мм |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгибаения | Вверх 180°, вниз 180°, вправо 160°, влево 160° |
| Рабочая длина | | L: 1680 мм, I: 1330 мм |
| Общая длина | | L: 2005 мм, I: 1655 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 3,2 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 5 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ появление в поле зрения | |





EVIS EXERA II BRONCHOVIDEOSCOPE
OLYMPUS BF TYPE Q180



BF-Q180 - это принципиально новый уровень формирования изображений в бронхоскопии

■ Основные особенности

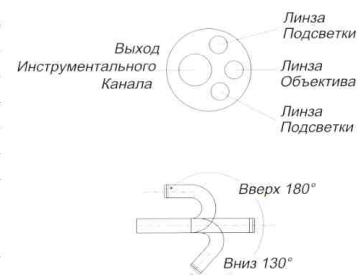
- Превосходное качество и большой размер изображения облегчает проведение исследований и лечебных процедур в бронхиальном дереве.
- Функция NBI позволяет выделять плохо видимые структуры тканей.
- Несмотря на превосходное качество изображения, эндоскоп имеет изящный дизайн с диаметром вводимой части всего 5,1 мм, и диаметром дистального конца – всего 5,5 мм.
- Стандартный диаметр канала 2,0 мм совместим с широким диапазоном эндотерапевтических инструментов.
- Совместимость с функциями электрокаутеризации и лазерной терапии.
- Полностью совместим с видеопроцессором CV-180 (CV-160/140) и источником света CLV-180.
- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в пульмонологическом отделении и операционной.

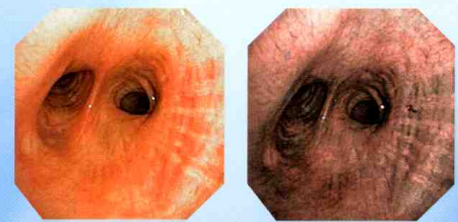


BRONCHOVIDEOSCOPE

Технические характеристики

| | | |
|--|--|---------------------------|
| Оптическая система | Поле зрения | 120° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 3 – 100 мм |
| Вводимая часть | Наружный диаметр дистального конца | 5,5 мм |
| | Наружный диаметр вводимой трубки | 5,1 мм |
| | Рабочая длина | 600 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 2,0 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 3 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ | появление в поле зрения |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгиба | Вверх 180°, вниз 130° |
| Совместимость с лазерной терапией | | Nd: YAG, 810 nm Diode |
| Совместимость с высокочастотной электрохирургией | | Совместим |
| Общая длина | | 870 мм |





EVIS EXERA II COLONOVIDEOSCOPE
OLYMPUS BF TYPE P180



Преимущество разнообразия эндотерапевтических инструментов и малый диаметр

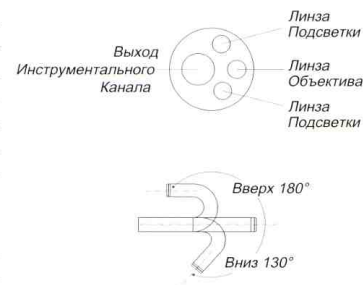
■ Основные особенности

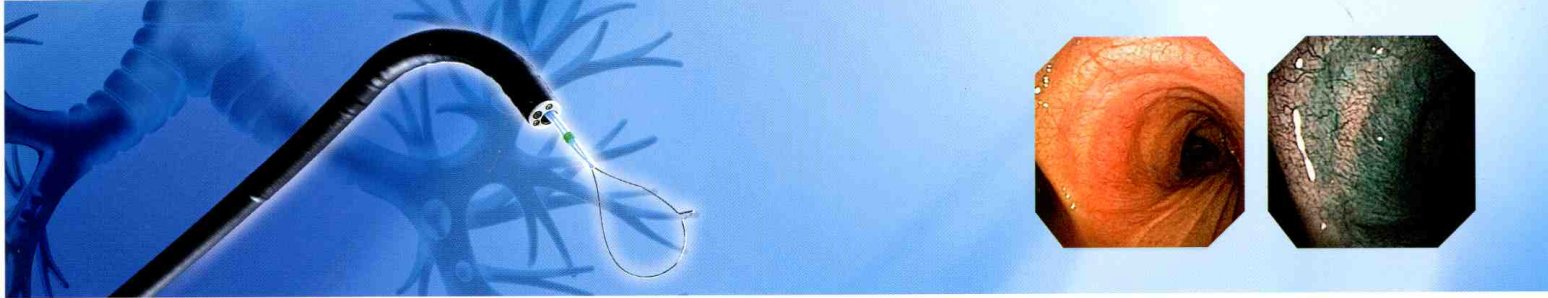
- Изящный дизайн с диаметром вводимой части 4,9 мм и диаметром дистального конца 4,9 мм.
- Превосходное качество изображения.
- Функция NBI позволяет выделять плохо видимые структуры тканей.
- Диаметр канала составляет 2,0 мм.
- Совместимость с высокочастотной электрохирургией и лазерной терапией.
- Полностью совместим с видеопроцессором CV-180 (CV-160/140) и источником света CLV-180.
- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в пульмонологическом отделении и операционной.



Технические характеристики

| | | |
|--|--|---------------------------|
| Оптическая система | Поле зрения | 120° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 3 – 100 мм |
| Вводимая часть | Наружный диаметр дистального конца | 4,9 мм |
| | Наружный диаметр вводимой трубки | 4,9 мм |
| | Рабочая длина | 600 мм |
| | Внутренний диаметр | 2,0 мм |
| Инструментальный канал | Минимально видимое расстояние до объекта | 3 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ появление в поле зрения | |
| | | |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгиба | Вверх 180°, вниз 130° |
| Совместимость с лазерной терапией | | Nd: YAG, 810 nm Diode |
| Совместимость с высокочастотной электрохирургией | | Совместим |
| Общая длина | | 870 мм |





EVIS EXERA II BRONCHOVIDEOSCOPE
OLYMPUS BF TYPE 1T180



Преимущество разнообразия эндотерапевтических инструментов и мощной аспирации

■ Основные особенности

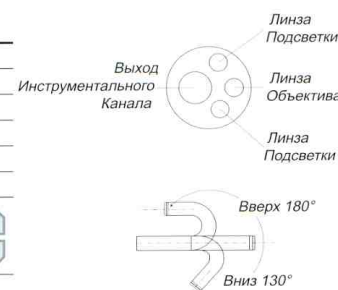
- Широкий канал диаметром 3,0 мм совместим с эндотерапевтическими инструментами диаметром 3,0 мм и обеспечивает проведение мощной аспирации даже при продвижении эндоскопа.
- Превосходное качество изображения.
- Функция NBI позволяет выделять плохо видимые структуры тканей.
- Диаметр вводимой части и дистального конца – 6,0 мм.
- Совместимость с функциями электрокаутеризации и лазерной терапии.
- Полностью совместим с видеопроцессором CV-180 (CV-160/140) и источником света CLV-180.
- Функция идентификации эндоскопа позволяет сохранять индивидуальную информацию об эндоскопе во встроенной микросхеме памяти и отображать её на экране монитора, что облегчает ведение документации в пульмонологическом отделении и операционной.



BRONCHOVIDEOSCOPE

Технические характеристики

| | | |
|--|--|---------------------------|
| Оптическая система | Поле зрения | 120° |
| | Направление обзора | Вперёд |
| | Глубина поля зрения | 3 – 100 мм |
| Вводимая часть | Наружный диаметр дистального конца | 6,0 мм |
| | Наружный диаметр вводимой трубки | 6,0 мм |
| | Рабочая длина | 600 мм |
| Инструментальный канал | Внутренний диаметр | 3,0 мм |
| | Минимально видимое расстояние до объекта | 3 мм от дистального конца |
| | Вход для эндотерапевтических инструментов/ | появление в поле зрения |
| Изгибаемый отдел | Диапазон изгиба | Вверх 180°, вниз 130° |
| Совместимость с лазерной терапией | | Nd: YAG, 810 nm Diode |
| Совместимость с высокочастотной электрохирургией | | Совместим |
| Общая длина | | 870 мм |



Испытайте новый стандарт качества эндоскопического изображения с этим усовершенствованным видеопроцессором, совместимым с HDTV-технологией

Основные особенности

- Оснащён функцией формирования изображений высокой четкости (технология HDTV – High Definition TV) для обеспечения наилучшего на сегодняшний день качества отображения картинки для эндоскопов и лапароскопов, позволяющего визуализировать капилляры, структуры слизистой оболочки и другие объекты.
- Совместим с эндоскопами EVIS 100/130/140 серий, EVIS EXERA 160 серии и EVIS EXERA II 180 серии, а также с бронхоскопами и хирургическими эндоскопами (видеоскопами EndoEYE, гибкими видеоскопами VISERA и головками камеры VISERA 1CCD/OTV-SP1 3CCD).
- Технология NBI (формирование изображения при освещении в узком диапазоне частот) – для улучшения видимости капилляров и других структур на слизистой оболочке (только для желудочно-кишечного тракта).
- Доступны два типа структурного усиления изображения – оригинальный Тип А для визуализации крупных структур на слизистой оболочке с высоким контрастом и новый Тип В для визуализации мелких структур, таких как капилляры.
- Функция электронного увеличения позволяет увеличить подвижное изображение в 1,2x или 1,5x простым нажатием кнопки на эндоскопе или клавиатуре.
- Выход HD/SD SDI – для передачи высококачественного видеозображения.



- Удобная цифровая запись как неподвижных, так и подвижных изображений. Неподвижные изображения сохраняются на xD-картах, посредством адаптера PC-карт, а подвижные изображения записываются на цифровых видеомagneфонах, посредством IEEE 1394 (FireWire, DV, iLINK), при использовании переключателей дистанционного управления на эндоскопе.
- Автоматическая регулировка диафрагмы устраняет необходимость переключения между максимальным и средним значениями, которая требуется при традиционной ручной настройке.
- Функция «картинка-в-картинке» позволяет отображать на одном экране любую комбинацию эндоскопических, рентгеноскопических, ультразвуковых, лапароскопических изображений, а также изображений аппарата пространственного позиционирования эндоскопа (система UPD).
- Удобное отображение справочных данных для документации.
- Функция идентификации эндоскопа для облегчения ведения документации в эндоскопическом кабинете и дальнейшего расширения системы до системы следующего поколения.

Технические характеристики

| | | | | |
|--|--|---|--|-----------------------------------|
| Наблюдение | Выход HDTV-сигнала | Может быть выбран RGB-выход или YPbPr-выход. | | |
| | Выход SDTV-сигнала | Возможен одновременный выход сигналов VBS-составной (PAL), Y/C и RGB. | | |
| | Настройка баланса белого | Настройка баланса белого при использовании кнопки Wh/B на передней панели прибора. | | |
| | Контрольная цветная полоса | Может быть отображена контрольная цветная полоса. | | |
| | Регулировка цветового тона | Возможная следующая регулировка цветового тона: Red, Blue, Chroma, ±8 ступеней. | | |
| | Автоматический контроль усиления (AGC) | Возможно электронное усиление изображения при недостаточном освещении, если дистальный конец эндоскопа расположен слишком далеко от объекта. | | |
| | Контрастность | Можно установить один из следующих трёх режимов контрастности (N, H, L). • N (нормальная): нормальное изображение • H (высокая): Тёмные зоны на изображении – темнее, светлые зоны – светлее, чем на нормальном изображении • L (низкая): Тёмные зоны на изображении – светлее, светлые зоны – темнее, чем на нормальном изображении | | |
| | Диафрагма | Могут быть выбраны режимы автоматической регулировки диафрагмы. Peak: используется при наблюдении посредством фокусировки на малом освещённом участке. Auto: используется при наблюдении посредством фокусировки на центре изображения. | | |
| | Установки структурного усиления изображения | Возможно электронное усиление структуры слизистой или границ мелких деталей на эндоскопических изображениях для увеличения резкости. | | |
| | Переключение режимов усиления | Возможен выбор 4 уровней усиления (OFF, 1, 2, 3) | | |
| Выбор размера изображения | Размер эндоскопического изображения может быть изменён. | | | |
| Переустановка на значения по умолчанию | Следующие параметры могут быть переустановлены на значения по умолчанию: • Предварительные установки пользователя • Источник света • Цветовой тон • Замораживание • Справочные данные для распечатки • Масштабирование изображения • Наблюдение при специальном освещении • Стрелочный указатель • Остановка часов • Буква на экране • Экспозиция • «Картинка-в-картинке» | | | |
| Документация | Замораживание изображения | Изображение может быть заморожено. | | |
| | Дистанционное управление | Возможно управление следующим вспомогательным оборудованием (только определённые модели): • Видеомagneфон • Видеопринтер • Система сохранения изображений в файлах • Эндоскопический ультразвуковой центр и др. | | |
| | Данные пациента | Следующие данные могут быть отображены на мониторе при использовании клавиатуры: • Идентификационный номер пациента • Имя пациента • Пол и возраст • Дата рождения • Дата записи (время, секундомер) • Номер кадра изображения • Режим видеомagneфона • Установки отображения • Имя врача • Комментарий | | |
| Карты флэш-памяти | Расширенная регистрация данных пациента | Перед процедурой могут быть введены следующие данные пациентов числом до 40: • Идентификационный номер пациента • Имя пациента • Пол и возраст • Дата рождения • Имя врача | | |
| | Средство для записи | xD-карта (1 Гб/ 512/256/128/64/32/16 Мб) фирмы OLYMPUS. MAPC-10 может использоваться как адаптер PC-карты. | | |
| Запись и воспроизведение изображений | Методы backup | TIFF: без сжатия, SHQ: приближ. 1/5, HQ: приближ. 1/7, SQ: приближ. 1/10 | | |
| | Выход на монитор | На 16 Мб, SDTV/HDTV, TIFF: приближ. 30/6 изображений, SHQ: приближ. 310/110 изобр., HQ: приближ. 2000/760 изобр., SQ: приближ. 2570/430 изобр. | | |
| Классификация как медицинского электрооборудования | Выход на монитор | При использовании кнопки переключения выхода на монитор на передней панели, на экран можно выводить изображения с эндоскопа или другого вспомогательного оборудования. | | |
| | Сохранение установок | Установки следующих параметров сохраняются в памяти даже после выключения электропитания системного видеосистемы. • Баланс белого • Режим диафрагмы • Структурное усиление • Размер изображения • Цветовой тон | | |
| | Тип защиты от поражения электрическим током | Класс I | | |
| Электроснабжение | Степень защиты от поражения электрическим током через контактную часть | Зависит от контактной части. См. также контактную часть (головка камеры или видеоскоп). | | |
| | Степень защиты от взрыва | Системный видеосистема следует держать подальше от горючих газов. | | |
| Размеры | Напряжение (колебания) | 220-240 В переменного тока (±10%) | | |
| | Частота (колебания) | 50/60 Гц (±10%) | | Энергопотребление 150 ВА |
| | Максимальный ток предохранителя | 5 А, 250 В | | Размер предохранителя φ 5 × 20 mm |
| | Линейные размеры | 382 (ширина) × 91 (высота) × 490 (глубина) мм | | Вес 10,5 кг |

Источник света мощностью 300 Ватт, обеспечивает полноценное освещение поверхности слизистой, а кроме этого, дает возможным использовать такие функции, как технология формирования изображения высокой четкости (HDTV) и технологии формирования изображения в узком диапазоне частот (NBI)

■ Основные особенности

- Оснащён фильтрами со специальным покрытием для NBI-технологии (формирование изображения при освещении в узком диапазоне частот).
- Автоматическое выключение электропитания, если прибор не используется в течение длительного времени.
- Автоматическая регулировка интенсивности света для достижения идеального освещения при исследовании желудочно-кишечного тракта.
- Мощная 300-Ваттная ксеноновая лампа.
- Подсветка индикаторов и кнопок настройки на передней панели для удобства работы.
- Оснащён специальным фильтром* для PDD (фотодинамическая диагностика).
*Доступен только в Европе.



Технические характеристики

| | | |
|---|--|---|
| Автоматическая регулировка яркости | Метод автоматической регулировки яркости | Метод диафрагмы с сервоприводом |
| Подача воздуха | Насос | Насос диафрагмального типа |
| Подача воды | Метод | Сжатие воздуха и съёмный контейнер с водой |
| Индикаторы на передней панели | Сигнальная лампа | Извещает об отсутствии запасной лампы, разрыве связи с оборудованием или об использовании экстренной лампы. |
| | NBI-режим | Горит зелёным светом при нормальных условиях наблюдения, горит белым светом при наблюдении в NBI-режиме. |
| | PDD | Горит зелёным светом при нормальных условиях наблюдения, горит белым светом при PDD-наблюдении, если в источнике света установлен PDD-фильтр. |
| Память | | Установленные параметры (кроме параметров фильтра) сохраняются даже после выключения электропитания прибора. |
| Освещение | Основная лампа | Ксеноновая лампа с короткой дугой (без озона) 300 Вт |
| | Средний срок службы лампы | Приблиз. 500 часов непрерывного использования (при прерывистом использовании срок службы лампы немного отличается). |
| | Метод зажигания | Регулятор включения |
| | Brightness adjustment | Light-path diaphragm control |
| | Охлаждение | Принудительное воздушное охлаждение |
| | Изменение цвета | Возможно использование специального фильтра |
| | Запасная лампа | Галогеновая лампа (с зеркалом) 12 В 35 Вт |
| | Средний срок службы сигнальной лампы | Приблиз. 500 часов |
| Классификация медицинского электро-оборудования | Тип защиты от поражения электрическим током | Класс I |
| | Степень защиты от поражения электрическим током через контактную часть | Зависит от контактной части. См. также контактную часть (головка камеры или видеоскоп). |
| | Степень защиты от взрыва | Источник света следует хранить вдали от взрывоопасных веществ |
| Электропитание | Напряжение | 100-240 В |
| | Колебания напряжения | ±10% |
| | Частота | 50/60 Гц |
| | Колебания частоты | ±1 Гц |
| | Энергопотребление | 500 ВА |
| | Максимальный рабочий ток плавкого предохранителя | 8 А, 250 В |
| | Размер плавкого предохранителя | φ 5 мм x 20 мм |
| Размеры | Линейные размеры | 383 (ширина) x 162 (высота) x 536 (глубина) мм (максимальные) |
| | Вес | 15,4 кг |

OEV191H/191

Идеальный монитор для использования с эндоскопами фирмы OLYMPUS, новейший жидкокристаллический монитор с плоским экраном позволяет получать изображения высокой разрешающей способности с точным воспроизведением цветовых оттенков

Основные особенности

- Полностью цифровые, совместимые с HDTV-технологией, изображения с высокой разрешающей способностью и устойчивым качеством изображения без мерцания (OEV191H).
- Превосходные рабочие характеристики с формированием изображения высокой разрешающей способности и исключительного качества (OEV191).
- Большой 19-дюймовый ЖК-экран с естественным разрешением 1280 x 1024 обеспечивает получение чётких, легковидимых изображений.
- Технология прогрессивного сканирования уменьшает до минимума искажения и мерцание.
- Компактность – монитор имеет изящный, плоский, обтекаемый дизайн.
- Антибликовое покрытие – для уменьшения отражения.
- Функция структурного усиления – для увеличения резкости изображения.
- Энергопотребление меньше, чем в традиционных ЭЛТ-мониторах равного размера.

**HD/SD-SDI-адаптер MAJ-1431**

Обеспечит быстрый доступ к будущим устройствам, совместимым с HDTV-технологией.



HIGH DEFINITION LCD MONITOR
OEV191H



LCD MONITOR
OEV191

Технические характеристики

| Название модели | | OEV191H | OEV191 |
|--------------------------------------|---|---|--|
| ЖК панель | Размер экрана | 19,0 дюймов | |
| | Дисплей | TFT-активная матрица | |
| Разрешение | Разрешение | 1280 x 1024 точек растра (SXGA) | |
| | Угол поля зрения | Вертикальный: 85° Горизонтальный: 85° (в зоне с контрастом 10:1 и более) | |
| | Питание | 100-120 В/220-240 В переменного тока | |
| Питание | Напряжение | 100-120 В/220-240 В переменного тока | |
| | Частота | 50/60 МГц | |
| | Энергопотребление | 125 ВА | |
| Размер | Габариты | 430 (ширина) x 386 (высота) x 95 (глубина) мм | |
| | Вес | 8,0 кг | |
| Входной сигнал | Формат входного сигнала «VIDEO» | Составной (BNC-коннекторы) 480/59.94I (NTSC), 576/50I (PAL) | |
| | Формат входного сигнала «Y/C» | 4-штырьковый мини-DIN (Y/C) коннектор 480/59.94I(NTSC), 576/50I(PAL) | |
| | Формат аналогового RGB с внешней синхронизацией / Y _P R _A -сигнала | BNC-коннектор (x4) RGB: 480/59.94I, 480/59.94P, 576/50I, 576/50P, 720/59.94P, 720/60P, 1080/59.94I, 1080/60I, 1080/50I | BNC-коннектор (x4) RGB: 480/59.94I, 480/59.94P, 576/50I, 576/50P |
| | Формат аналогового RGB с внешней синхронизацией / Y _P R _B -сигнала | Y _P R _B : 480/59.94I, 480/59.94P, 576/50I, 576/50P, 720/59.94P, 720/60P, 1080/59.94I, 1080/60I, 1080/50I | Y _P R _B : 480/59.94I, 480/59.94P, 576/50I, 576/50P |
| | Коннектор «REMOTE1» (параллельное соединение) | 9-штырьковый D-Sub (x 1) | |
| | Коннектор «RS-232C» (последовательное соединение) | 9-штырьковый D-Sub (x 1) | |
| Входной сигнал | Коннектор «COMPUTER»* (вход для аналогового RGB-сигнала) / формат сигнала | 15-штырьковый HD D-Sub (x 1) VGA: 640 x 480, 60 Гц, 640 x 400, 70 Гц SVGA: 800 x 600, 60 Гц XGA: 1024 x 768, 60/70/75/85 Гц | Не доступен |
| | *Соединяется только с эндоскопическим ультразвуковым центром фирмы OLYMPUS | | |
| | HD/SD-SDI-вход | Возможен с HD/SD-SDI-адаптером MAJ-1431 (продаётся отдельно) 480/59.94I, 576/50I, 720/59.94P, 720/60P, 1080/59.94I, 1080/60I, 1080/50I | Не доступен |
| Выходной сигнал | Формат выходного сигнала «VIDEO» | BNC-коннектор (x 1) С проходным входом и автоматическим освобождением внутренней нагрузки 75 Ом. | |
| | Формат выходного сигнала «Y/C» | 4-штырьковый мини-DIN коннектор С проходным входом и автоматическим освобождением внутренней нагрузки 75 Ом. | |
| | Аналоговый RGB с внешней синхронизацией / Y _P R _A -сигнал | BNC-коннектор (x 1) С проходным входом и автоматическим освобождением внутренней нагрузки 75 Ом. | |
| | HD/SD-SDI-выход | Возможен с HD/SD-SDI-адаптером MAJ-1431 (продаётся отдельно) С активным проходным входом и автоматическим освобождением внутренней нагрузки 75 Ом. | Не доступен |
| Сохранение установок | Установленные параметры сохраняются даже после выключения электропитания. | | |
| EMC (электромагнитная совместимость) | Данный прибор соответствует стандарту IEC 60601-1-2: 2001, подтверждающему, что он соединён с оборудованием, отвечающим EMC-стандартам. | | |



EVIS
EXERA II

Specifications, design and accessories are subject to change without any notice or obligation on the part of the manufacturer.

OLYMPUS[®]

ОЛИМПАС МОСКВА
РОССИЯ, 117071, Москва, ул.Малая Калужская, 19 стр.1

www.olympus.co.ru

Printed in Japan F1221SE-0508