**微波消融仪**

**一、数量：** 1台

**二、技术参数及配置要求：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **一、技术参数** | **序号** | **参数名称** | **要求** |
| 说明：属于设备必须满足的实质性参数要求在参数名称前标注“☆”；比较重要的参数要求在参数名称前标注“◇”； 相对重要的参数要求在参数名称前标注“○”。 | 1 | 适用范围 | 用于肝肿瘤、腹腔肿瘤、下肢静脉血管等疾病微创治疗 |
| 2 | ◇输出功率 | 0-150W连续可调  |
| 3 |  时间操作 | 0-30min，倒计时，可设置 |
| 4 | 输出频率 | 2450MHz±20 MHz |
| 5 | 安全性 | 外壳泄露﹤10mW/cm2 |
| 6 | 输出方式 | 连续式、间歇脉冲式 |
| 7 | 显示方式 | 液晶屏显示 |
| 8 | 温度显示 | 环境温度0-99.9℃ |
| 10 | 检测系统 | 冷循环温度、旁开温度自动监测 |
| 11 | ☆消融模式 | 五种模式，消融模式1；消融模式2；消融模式3；静脉消融模式1；静脉消融模式2 |
| 12 | 其他功能 | 特有的静脉膨胀液注射功能，泵转速50-300转/分钟可调，步进50转/分钟 |
| 13 | 输出闭锁 | 满足输出闭锁功能 |
| 14 | ☆重要部件 | 主要元器件采用国外知名品牌 |
| 15 | 质量体系认证 | 国际认证机构认证的ISO13485、ISO9001质量体系认证 |
| 16 | 自动保护 | 具有自动保护装置：过载、闭锁、误操作保护功能 |
| **二、配置要求** | **序号** | **配置名称** | **数量** | **要求** |
| 说明：填写整机标配外的配置要求。 | 1 | 微波输出线 | 2根 | 配置 |
| 2 | 脚踏开关 | 1套 | 配置 |
| 3 | 试验针 | 1套 | 配置 |
| 4 | 电源线 | 1根 | 配置 |
| 5 | 保险丝 | 1包 | 配置 |