doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.03.027

◇临床医学◇

健康教育微信群在高脂血症急性重症胰腺炎病人中的应用效果

屈小伶

作者单位:首都医科大学附属北京友谊医院医保内科,北京 100050

摘要:目的 观察健康教育微信群在高脂血症急性重症胰腺炎(HLAP)病人的应用效果。方法 采用方便抽样法,选取2014年12月至2016年12月于首都医科大学附属北京友谊医院住院治疗的HLAP病人108例,采用随机数字表法分为对照组和试验组,各54例。对照组采用常规出院指导联合电话随访,试验组在对照组的基础上,基于微信平台建立微信群组,定期发送HLAP相关知识,鼓励病人在微信群中分享经验、解答病人疑惑等。比较出院时和出院3个月后两组血淀粉酶、三酰甘油、血乳酸脱氢酶、C反应蛋白、血尿酸,另采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)对两组进行评价。结果 (1)与出院时相比,观察组出院3个月后相关生化指标无明显变化[血淀粉酶:(95.09±2.84)比(94.81±5.05)U/L;三酰甘油:(4.29±1.74)比(4.38±1.08)μmol/L;血乳酸脱氢酶:(124.29±14.48)比(127.61±12.80)U/L;C反应蛋白:(12.71±2.72)比(12.28±2.70)mg/L;血尿酸:(101.81±12.57)比(103.45±14.73)μmol/L]($P>0.05$),对照组出院3个月后明显升高[血淀粉酶:(117.00±9.87)比(94.26±5.98)U/L;三酰甘油:(11.97±2.60)比(4.03±1.21)μmol/L;血乳酸脱氢酶:(155.72±14.23)比(120.95±12.02)U/L;C反应蛋白:(18.04±2.60)比(12.75±1.94)mg/L;血尿酸:(118.78±11.72)比(104.25±12.14)μmol/L]($P<0.05$),且均高于观察组($P<0.05$);(2)两组出院时GQOLI-74各维度评分比较,均差异无统计学意义[躯体功能:(35.18±5.28)比(34.81±4.81)分;心理功能:(42.69±3.39)比(43.81±3.82)分;社会功能:(54.01±3.32)比(55.17±3.39)分;物质形态:(38.83±3.63)比(38.07±3.42)分]($P>0.05$);出院3个月后,观察组GQOLI-74各维度评分均高于对照组[躯体功能:(47.12±3.79)比(41.52±3.67)分;心理功能:(49.30±3.25)比(44.73±3.18)分;社会功能:(61.25±3.50)比(55.51±3.89)分;物质形态:(45.20±3.42)比(40.59±3.6)分]($P<0.05$)。结论 采用常规出院指导联合微信群组的健康教育可以更有效的保持HLAP病人相关生化指标的稳定性,提高病人的生活质量。

关键词:胰腺炎; 高脂血症; 淀粉酶类; 甘油三酯类; 乳酸脱氢酶类; C反应蛋白质; 高脂血症急性重症胰腺炎; 微信; 生活质量

Build and application effect of WeChat group in patients with hyperlipidemia and severe acute pancreatitis

QU Xiaoling

Author Affiliation: Department of Health Care Medicine, Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University, Beijing 100050, China

Abstract: Objective To investigate the build and application effect of WeChat group in patients with hyperlipidemia and severe acute pancreatitis(HLAP). **Methods** A total of 108 patients with HLAP, selected from December 2014 to December 2016 in Beijing Friendship Hospital, Capital Medical University by convenient sampling method were randomly divided into the control group ($n=54$) and the experimental group($n=54$) according to the random number table. The control group received routine discharge instruction with telephone follow-up, and the experimental group received routine discharge instruction with WeChat group, including establishing WeChat group and sending out HLAP knowledge regularly. The related biochemical indexes on discharge time and discharge 3 months were compared between the two groups. The quality of life were evaluated and compared between two groups by Life quality evaluation questionnaire. **Results** (1) Compared with discharge time, the differences were no significant on biochemical indexes discharge 3 months in the observation group[blood amylase:(95.09±2.84) vs. (94.81±5.05) U/L; TG:(4.29±1.74) vs. (4.38±1.08) μmol/L; LDH:(124.29±14.48) vs. (127.61±12.80) U/L; C-RP:(12.71±2.72) vs. (12.28±2.70) mg/L; SUA:(101.81±12.57) vs. (103.45±14.73) μmol/L]($P>0.05$). The levels of biochemical indexes were increased in the control group, which were higher than in the observation group[blood amylase:(117.00±9.87) vs. (94.26±5.98) U/L; TG:(11.97±2.60) vs. (4.03±1.21) μmol/L; LDH:(155.72±14.23) vs. (120.95±12.02) U/L; C-RP:(18.04±2.60) vs. (12.75±1.94) mg/L; SUA:(118.78±11.72) vs. (104.25±12.14) μmol/L] ($P<0.05$); (2) there were no statistically significant differences on the score of GQOLI-74 between the two groups on discharge time[body function:(35.18±5.28) vs. (34.81±4.81) score; mental function:(42.69±3.39) vs. (43.81±

3.82) score; social function: (54.01±3.32) vs. (55.17±3.39) score; physical form: (38.83±3.63) vs. (38.07±3.42) score] ($P > 0.05$), and the score of GQOLI-74 were higher on discharge 3 months in the observation group than those in the control group [body function: (47.12±3.79) vs. (41.52±3.67) score; mental function: (49.30±3.25) vs. (44.73±3.18) score; social function: (61.25±3.50) vs. (55.51±3.89) score; physical form: (45.20±3.42) vs. (40.59±3.6) score] ($P < 0.05$). **Conclusion** The healthy education based on routine discharge instruction with WeChat group could be more effective to maintain the stability of the related biochemical indexes in patients with HLAP, and improve quality of life.

Key words: Pancreatitis; Hyperlipidemias; Amylases; Triglycerides; Lactate dehydrogenases; C-reactive protein; Hyperlipidemia and severe acute pancreatitis; WeChat; Quality of life

近年来,随着人们生活水平提高和饮食结构的改善,高脂血症急性重症胰腺炎(HLAP)发病率逐渐增高,现已超过酒精性急性胰腺炎,位居急性胰腺炎发病率第二位^[1-2]。HLAP临床治疗主要以药物或手术治疗为主,出院后是否会复发则取决于病人对饮食的控制和治疗方案的依从性^[3]。因此,要求HLAP病人要具有良好自控能力,养成健康的饮食和生活习惯。微信是现在应用最为广泛的一款实时通讯应用APP,在我国约有6亿用户,适用各年龄段人群^[4]。微信群是微信中用途较为广泛的功能之一,研究认为,微信群可以通过网络即时传递文字、图片、语音与视频,不受时间、空间的约束,更加方便、快捷地分享信息^[5]。目前,微信平台被应用于多种慢性病病人的管理中,均取得了良好的效果^[5-7]。本课题组充分利用现代化通讯技术,通过微信平台对HLAP病人进行健康管理,取得了良好的效果,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求,采用方便抽样法选取2014年12月至2016年12月于首都医科大学附属北京友谊医院住院治疗的HLAP病人108例,其中男51例,女57例,年龄(50.50±5.00)岁,范围为35~64岁。纳入标准:HLAP诊断符合中华医学会关于急性胰腺炎的诊断标准^[8];年龄≥18岁;注册有微信账号,会使用微信;病人入院时间≥72 h;意识清楚,沟通能力良好,能独立完成问卷调查;知情同意并自愿参加本次调查。排除标准:合并恶性肿瘤、严重肝肾心功能不全、脑血管疾病、自身免疫性疾病等;近期个人或近亲属发生急性应激事件者;听力、视力障碍;合并严重认知障碍、心理障碍者;曾接受过类似试验者;妊娠或哺乳期女性。

采用随机数字表法分组。试验组54例,其中,男28例,女26例,年龄(50.30±5.70)岁,体质量指数(BMI)(23.55±2.66)kg/m²;对照组54例,其中,男23例,女31例,年龄(50.70±5.52)岁,BMI(23.49±2.65)

kg/m²。两组性别、年龄、BMI比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 (1)对照组:采用常规出院指导联合电话随访。出院前1周,由责任护士进行常规的出院指导,并发放知识宣传手册,主要内容包括出院带药的使用、饮食方案、运动方案,并告知近亲属家庭护理中的注意事项和复诊时间等。于出院后2周、1个月、3个月由专职随访护士进行时长约30 min的电话随访,主要内容为询问并记录病情、有无遵医嘱用药、运动、饮食原则等情况,有无按时复查、复查结果如何等,并给予及时的补充指导。

(2)试验组:在常规出院指导的基础上,通过微信平台进行健康教育,具体操作方法如下。

①健康教育内容评估:于出院前1周对病人和近亲属进行需求评估,评估内容包括疾病知识、饮食习惯、心理状态、药物应用、病情复发的应对技能等,对评估结果进行分析,确定微信群健康教育的内容。并于出院前1 d,收集病人的微信号,要求病人能通过微信接收到教育专员发布的信息。

②微信群组建立:组建微信健康教育小组,组长由护士长担任,学术顾问由科主任担任,教育专员由3名具有3年以上HLAP病人临床护理经验的主管护师担任,负责日常的病人教育和答疑解惑等。

③干预措施:主要包括4个方面。a日常维护:每日下班前由教育专员在微信群内发送健康教育信息,内容包括饮食、饮水知识、饮酒知识、控制体重知识、运动知识、用药知识、成功案例分享、心理疏导等,内容以图片、语音及视频资料为主,减少纯文字内容的分享,将视觉、听觉进行结合,增加可读性和病人学习的积极性。病人及近亲属看见推送信息后以“收到”或“已观看”进行回应,如未回应者则进行单独提醒;b同伴分享:鼓励病人或近亲属在微聊群内直接进行交流,分享治疗中的经验、感受、治疗趣事等,对于积极、正能量的心得体会可以由医护人员协助病人撰写家庭护理心得,征得病人同

意后在微信群内进行分享学习;c答疑解惑:每天至少安排1名教育专员在微信群内对病人提出的共性问题进行在线解答,对于个性问题通过微信私聊进行一对一解答;d效果监督:每2周由教育专员对病人或近亲属进行一次微信沟通,询问近期是否持续观看了每日推送的教育资料,并收集病人对微信平台的建议和感兴趣的相关知识,及时对微信平台的内容和形式进行调整;e复诊提醒:于复诊日期前1天通过微信进行复诊提醒,内容包括复诊的时间、所需携带的资料、复诊科室的位置及咨询电话等。

1.3 观察指标 于出院时和出院3个月后采血检测相关指标,并进行问卷调查:(1)相关生化指标:嘱病人禁食8~12 h,抽血空腹静脉血采用日立7600全自动生化分析仪检测血淀粉酶、三酰甘油、血乳酸脱氢酶、C反应蛋白、血尿酸;(2)生活质量:采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)^[9]对两组病人进行评价,该问卷包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质状态4个维度,由20个因子,74个条目组成,采用1级(极不满意)~5级(非常满意)评分,得分越高,生活质量越高。在本研究中,经统计学检验,该量表Cronbach's α 系数为0.813。

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0软件进行统计学分析。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本 t 检验,同组内比较采用配对 t 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 微信平台健康教育的实施情况 研究结束时,包括病人和近亲属微信群最终成员有72人,聊天记录达405页,上传文本、图片、视频及音频等资料共

95次,单独微信解答次数40次。

2.2 两组出院时和出院3个月后相关生化指标的比较 两组出院时相关生化指标比较,均差异无统计学意义($P > 0.05$);与出院时相比,试验组出院3个月后相关生化指标无明显变化($P > 0.05$),对照组出院3个月后明显升高($P < 0.05$),且均高于试验组($P < 0.05$)(表1)。

2.3 两组出院时和出院3个月后生活质量的比较 两组出院时GQOLI-74各维度评分比较,均差异无统计学意义($P > 0.05$);出院3个月后,对照组躯体功能、心理功能及物质状态3个维度评分均较出院时升高($P < 0.05$),试验组GQOLI-74各维度评分均较出院时升高($P < 0.05$),且均高于对照组(均有 $P < 0.05$)(表2)。

表2 两组高脂血症急性重症胰腺炎(HLAP)病人出院时和出院3个月后生活质量的比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质状态
对照组	54				
出院时		35.18±5.28	42.69±3.39	54.01±3.32	38.83±3.63
出院3个月后		41.52±3.67	44.73±3.18	55.51±3.89	40.59±3.60
差值		6.34±6.73	2.04±5.19	1.50±5.11	1.76±4.96
t, P 值		6.92, 0.000	2.89, 0.006	2.15, 0.036	2.60, 0.012
试验组	54				
出院时		34.81±4.81	43.81±3.82	55.17±3.39	38.07±3.42
出院3个月后		47.12±3.79	49.30±3.25	61.25±3.50	45.20±3.42
差值		12.31±6.11	5.49±4.74	6.08±4.50	7.13±5.19
t, P 值		14.81, 0.000	8.51, 0.000	9.91, 0.000	10.10, 0.000
两组比较 t, P 值					
治疗前		0.430, 0.670	1.471, 0.150	1.740, 0.087	1.020, 0.311
治疗后		7.950, 0.000	7.671, 0.000	8.451, 0.001	6.582, 0.000

表1 两组高脂血症急性重症胰腺炎(HLAP)病人出院时和出院3个月后相关生化指标的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血淀粉酶/(U/L)	三酰甘油/(μ mol/L)	血乳酸脱氢酶/(U/L)	C反应蛋白/(mg/L)	血尿酸/(μ mol/L)
对照组	54					
出院时		94.26±5.98	4.03±1.21	120.95±12.02	12.75±1.94	104.25±12.14
出院3个月后		117.00±9.87	11.97±2.60	155.72±14.23	18.04±2.60	118.78±11.72
差值		22.75±11.24	7.94±3.04	34.78±16.65	5.29±2.82	14.53±17.62
t, P 值		14.871, 0.000	19.193, 0.000	15.353, 0.000	13.772, 0.000	6.060, 0.000
试验组	54					
出院时		94.81±5.05	4.38±1.08	127.61±12.80	12.28±2.70	103.45±14.73
出院3个月后		95.09±2.84	4.29±1.74	124.29±14.48	12.71±2.72	101.81±12.57
差值		0.29±5.11	-0.08±2.06	-3.32±19.39	0.43±3.56	-1.63±2.70
t, P 值		0.410, 0.687	0.292, 0.772	1.256, 0.201	0.889, 0.380	0.613, 0.550
两组比较 t, P 值						
治疗前		0.523, 0.610	1.481, 0.142	3.042, 0.004	1.030, 0.311	0.289, 0.767
治疗后		15.811, 0.000	17.389, 0.000	11.611, 0.000	10.278, 0.000	6.471, 0.000

3 讨论

3.1 常规出院指导联合微信群组的健康教育可以更有有效的保持HLAP病人相关生化指标的稳定性 临床实践发现,部分病人出院后进入正常的工作和生活中,治疗的依从性有所降低,不能及时复查血液指标和坚持正规治疗,导致病人疾病复发率升高,生活质量下降^[10]。本研究发现,与出院时相比,试验组出院3个月后相关生化指标无明显变化,而对照组出院3个月后明显升高,且均高于试验组,提示常规出院指导联合微信群组的健康教育可以更有有效的保持HLAP病人相关生化指标的稳定性。研究发现,采用微信平台的延续性护理干预可以改善病人的自我效能,提高病人的自我管理能力和有效的控制疾病再发因素,减少复发的可能^[11-12]。病人出院后,护理人员每日固定时间在微信群内将HLAP相关知识,以文字、图片、音频或视频的形式进行发布,将视觉、听觉进行结合,对病人进行全方位的指导和示范,提高病人的学习兴趣和积极性^[13],帮助病人学到保持或恢复健康的知识。在进行健康教育的同时,鼓励病人间进行交流,分享心得,充分发挥了同伴效应在疾病治疗中的作用^[14]。虽然群内成员众多,但微信群组在共性问题得到解决的情况下,同时也兼顾到个别病人,对于个性问题通过微信私聊进行一对一解答。最终,通过微信平台学习正确地有效地饮食、饮水、饮酒、控制体重、运动、用药、成功案例分享、心理疏导等健康知识,保持良好的生活习惯,维持住生活指标的平稳。

3.2 常规出院指导联合微信群组的健康教育可以提高病人的生活质量 本研究发现,出院3个月后,试验组GQOLI-74各维度评分均高于对照组,提示常规出院指导联合微信群组的健康教育可以提高病人的生活质量。HLAP的发生或复发均与个体的生活行为方式密切相关,其是否能获得良好的生活质量不仅需要医护人员有效的治疗对策,而且需要病人良好的自律能力^[15]。冯爱芳等^[16]认为,急性胰腺炎的发生与病人的生活方式有很大关系,通过微信教育对病人保持健康的生活方式、饮食等方面有很大的帮助,并能增强病人对相关疾病知识及其并发症的理解和预防,提高自身健康教育知识水平。在本研究中,医护人员通过微信平台向病人介绍饮食、饮酒、控制体重、药物应用、病情复发的应对技能等相关知识,为病人提供了科学、规范、人性化、动态化的护理管理模式,有利于病人及近亲属全面掌握急性重症胰腺炎的相关知识及预防,使病人养成良好的生活习惯^[17],在保持生化指标稳定的同

时,提高病人的生活质量。既往研究发现,个体遵医行为与疾病知识掌握程度呈正相关,病人掌握的知识越多,其遵医行为越好,并发症发生率越低,病人生活质量越高^[18-19]。在本研究中,医护人员通过收集病人对微信平台的建议和感兴趣的内容,及时对微信平台的内容和形式进行调整,增加阅读乐趣,增加阅读体验,不仅能督促病人坚持使用微信平台,而且能提高病人的治疗依从性,促进健康生活^[20]。

综上所述,微信群组通过系统、规律的推送实用、形式多样的健康教育内容,使病人掌握相关知识,促进养成健康的生活方式,进而保持HLAP病人相关生化指标的稳定性,提高病人的生活质量。

参考文献

- [1] SCHERER J, SINGH VP, PITCHUMONI CS, et al. Issues in hypertriglyceridemic pancreatitis: an update[J]. J Clin Gastroenterol, 2014, 48(3): 195-203.
- [2] 张娜, 张海燕, 郭晓红, 等. 中国近十年急性胰腺炎病因变化特点的Meta分析[J/CD]. 中华消化病与影像杂志(电子版), 2016, 6(2): 71-75. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-2015.2016.02.006.
- [3] 张瑞雪, 陆晓晔, 陈婉璐, 等. 急诊科急性胰腺炎单中心回顾性临床分析[J]. 临床急诊杂志, 2017, 18(3): 217-220.
- [4] 李阳, 刘丹凌. 微信的传播机制研究[M]. 重庆: 西南大学, 2014.
- [5] 何丽芸, 张国明, 孟桂云, 等. 流程化沟通模式结合微信健康教育在2型糖尿病合并肺结核患者自我管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(33): 4199-4203.
- [6] 王伟, 吴燕燕. 微信教育在慢性阻塞性肺疾病稳定期患者自我管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(5): 22-23.
- [7] 梁艳, 曹俊岭, 薛春苗, 等. 高血压出院患者微信随访药学服务模式评价[J]. 临床药物治疗杂志, 2017, 15(9): 70-73.
- [8] 中华医学会外科学分会胰腺外科学组. 急性胰腺炎诊治指南(2014版)[J]. 中华消化外科杂志, 2015, 14(1): 1-5.
- [9] 张晶, 康春梅. 细致化护理对妊娠高血压综合征病人产前焦虑和产后生活质量的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(21): 2664-2665.
- [10] 刘文文. 延伸护理干预对重症急性胰腺炎患者康复依从性的影响[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(17): 2569-2572.
- [11] 叶晶, 郁莉芬, 方晋. 结合微信公众平台的健康教育在冠心病患者危险因素管理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(23): 1770-1773.
- [12] 宋宏. 微信平台在直肠癌根治术患者延续护理中的应用[J]. 护理学杂志, 2015, 30(22): 86-88.
- [13] 张蕾, 郭素萍. 基于微信的延续性护理在肿瘤化疗患者全程护理中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 113-114.
- [14] 梁首勤, 潘寒寒, 高稳, 等. 微信群同伴支持对乙肝患者焦虑抑郁情绪的影响研究[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(10): 916-918.
- [15] 董志霞, 唐晓月, 叶冰, 等. 重症急性胰腺炎病人心理弹性与自我效能、社会支持的相关性研究[J]. 安徽医药, 2017, 21(5): 838-840.

- [16] 冯爱芳, 杨勤玲, 张玉琳, 等. 微信平台在管理重症胰腺炎病人术后生活质量中的应用效果观察[J]. 全科护理, 2017, 15(25): 3117-3118.
- [17] 张艳, 沈调英, 王兆钢, 等. 应用微信平台开展健康教育的实践[J]. 浙江预防医学, 2016, 28(1): 90-92.
- [18] 王淑华, 蒋天秀, 王远华. 白血病患者化疗知识掌握程度和遵医行为相关性研究[J]. 现代医药卫生, 2009, 25(11): 1625-1626.
- [19] 赵书燕, 陆佰荣. 全程健康教育在妊娠期高血压疾病患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2015, (18): 2198-2199.
- [20] 闵雪芬. 自我效能干预对冠心病PCI术后患者生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(1): 116-119.

(收稿日期: 2018-08-06, 修回日期: 2019-12-14)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.03.028

◇ 临床医学 ◇

开放手术与电视胸腔镜辅助手术治疗创伤凝固性血胸的效果比较

詹浩东, 王荣, 肖展翅

作者单位: 黄冈市中心医院心胸外科, 湖北 黄冈 438000

通信作者: 肖展翅, 男, 主任医师, 研究方向为心胸血管专业、神经疾病, E-mail: 13871987868@163.com

摘要:目的 分析开放手术与电视胸腔镜辅助手术治疗创伤凝固性血胸的效果比较。方法 选取黄冈市中心医院在2015年6月至2016年6月之间收治的创伤凝固性血胸病人100例, 根据随机数字表法均分为两组, 其中观察组50例应用电视胸腔镜辅助手术治疗, 对照组50例应用传统开放手术方式治疗, 比较两组病人的临床治疗效果。结果 观察组病人手术时间(55.3±6.8)min、术中出血量(103.6±2.1)mL、术后引流量(212.6±9.1)mL、住院时间(8.2±0.9)d, 明显优于对照组的(96.4±7.6)min、(187.7±3.5)mL、(369.7±11.2)mL、(14.6±1.3)d, 两组比较差异有统计学意义($t=28.50, 145.70, 76.98, 26.83, P<0.05$)。观察组病人治愈率86.0%, 明显高于对照组的64.0%, 两组比较差异有统计学意义($\chi^2=6.45, P=0.01$); 观察组病人治疗无效率及术后并发症发生率均为2.0%, 明显的低于对照组病人的18.0%、16.0%, 两组比较差异有统计学意义($\chi^2=4.40, P=0.04$)。结论 电视胸腔镜辅助手术治疗创伤凝固性血胸相比较于常规开放性手术治疗具有手术时间短, 术中以及术后出血引流量少等优点, 可以明显缩短病人的住院时间, 提高病人的临床治疗有效率以及治愈率, 具有较好的临床应用价值以及推广意义。

关键词: 血胸; 胸部损伤; 胸腔镜检查; 胸外科手术, 电视辅助

Comparison effect of open surgery and video-assisted thoracoscopic surgery in treatment of traumatic clotted hemothorax

ZHAN Haodong, WANG Rong, XIAO Zhanchi

Author Affiliation: Cardio-Thoracic Surgery, Huanggang Central Hospital, Huanggang, Hubei 438000, China

Abstract: Objective To explore and analyze the effect of open surgery and video-assisted thoracoscopic surgery in treatment of traumatic clotted hemothorax. **Methods** 100 patients with traumatic coagulopathy who were admitted to Huanggang Central Hospital from June 2015 to June 2016 were selected. According to the method of random number, the patients were divided into two groups. 50 patients in the observation group were treated with video-assisted thoracoscopic surgery, and 50 patients in the control group were treated with traditional open surgery. The clinical effects of the two groups were compared. **Results** Operative time, intraoperative blood loss, postoperative drainage volume in the observation group were (55.3±6.8)min, (103.6±2.1)mL, (212.6±9.1)mL, (8.2±0.9)d, significantly better than (96.4±7.6)min, (187.7±3.5)mL, (369.7±11.2)mL, (14.6±1.3)d in the control group, the difference between the two groups was statistically significant ($t=28.50, 145.70, 76.98, 26.83, P<0.05$). The cure rate of the observation group was 86.0%, significantly higher than 64.0% in the control group, the difference between the two groups was statistically significant ($\chi^2=6.45, P=0.01$); Ineffective treatment rate and postoperative complication rate of the observation group were 2.0%, significantly lower than 18.0%, 16.0% of patients in the control group, the difference between the two groups was statistically significant ($\chi^2=4.40, P=0.04$). **Conclusion** Video assisted thoracoscopic surgery in the treatment of traumatic clotted hemothorax, with the advantages of short operation time and less bleeding after operation compared with conventional open surgery, can significantly shorten the average length of hospital stay and improve the clinical efficacy and cure rate, which has good clinical appli-