

Η αθέατη πλευρά των θανατηφόρων: 5 χρόνια, 236 νεκροί σχεδόν 3χιλ τραυματίες

/ [Γενικά Θέματα](#) / [Ειδήσεις και Ανακοινώσεις](#)



Μια κακιά στιγμή, μια στραβοτιμονιά, ένα βλέμμα εκτός δρόμου αρκεί για να αλλάξει η ζωή σου. Στην καλύτερη περίπτωση, θα τη γλιτώσεις με υλικές ζημιές και μικροτραυματισμούς.

Στη χειρότερη, όμως, μπορεί να βρεθείς καθηλωμένος σε αναπηρικό αμαξίδιο ή ακόμη και να χάσεις τη ζωή σου. Και τότε αρχίζει ο Γολγοθάς για σένα, την οικογένειά σου και όσους αγαπάς.

Τα τροχαία ατυχήματα και δυστυχήματα μπορούν να χαρακτηριστούν ως μια «πανδημία». Όσα μέτρα και αν ληφθούν, το αποτέλεσμα μοιάζει να παραμένει το ίδιο. Δεκάδες θύματα και εκατοντάδες τραυματισμοί κάθε χρόνο. Η απροσεξία, η υπερβολική ταχύτητα και η παραβίαση των κανόνων οδικής κυκλοφορίας εξακολουθούν να οδηγούν σε τραγωδίες στους κυπριακούς δρόμους.

Πάνω από 235 νεκροί και 2.695 τραυματίες

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της Αστυνομίας, από το 2020 μέχρι τις 31 Ιουλίου 2025 έχασαν τη ζωή τους στην άσφαλτο 230 άνθρωποι, τραυματίστηκαν σοβαρά 1.294, ενώ οι ελαφρά τραυματίες ανέρχονται σε 1.401.

Αναλυτικότερα:

2020: 48 νεκροί, 211 σοβαρά τραυματίες, 218 ελαφρά τραυματίες

2021: 45 νεκροί, 252 σοβαρά τραυματίες, 194 ελαφρά τραυματίες

2022: 37 νεκροί, 253 σοβαρά τραυματίες, 215 ελαφρά τραυματίες

2023: 34 νεκροί, 232 σοβαρά τραυματίες, 202 ελαφρά τραυματίες

2024: 41 νεκροί, 226 σοβαρά τραυματίες, 174 ελαφρά τραυματίες

2025 (μέχρι 31 Ιουλίου): 25 νεκροί, 120 σοβαρά τραυματίες, 398 ελαφρά τραυματίες

Αξίζει να σημειωθεί ότι μέχρι τις 20 Σεπτεμβρίου 2025, οι νεκροί αυξήθηκαν σε 31.

Οι τρεις κατηγορίες τραυματιών

Για τη φροντίδα και τη συμβολή των φυσιοθεραπευτών στην αποκατάσταση ενός τραυματία από τροχαίο ατύχημα μίλησε στο SigmaLive ο Πρόεδρος του Παγκύπριου Συνδέσμου Φυσιοθεραπευτών, Πολύβιος Παπακυριακού.

Αρχικά ανέφερε ότι κάθε ατύχημα είναι διαφορετικό. «Ένα χτύπημα στα φώτα, ενώ είσαι σταματημένος, μπορεί να προκαλέσει τράνταγμα, να οδηγήσει σε ευθυσμό της αυχενικής μοίρας και να δημιουργήσει έντονο μυϊκό σπασμό στους παρασπονδυλικούς μύες του αυχένα και της σπονδυλικής στήλης. Ο τραυματίας μπορεί να υποφέρει από ζαλάδες, πονοκεφάλους και έντονους πόνους», εξήγησε. Ξεκαθάρισε ότι δεν πρόκειται για τον πιο σοβαρό τραυματισμό και συνήθως υποχωρεί σε μερικές εβδομάδες. «Την ώρα που το περνάς είναι πολύ δύσκολο, γιατί φοράς κολλάρο που σε περιορίζει στην εργασία και την καθημερινότητά σου».

Συμπλήρωσε ότι τέτοιοι τραυματισμοί χρειάζονται φυσιοθεραπεία δύο με τρεις φορές τη βδομάδα, μέχρι να αποκατασταθεί το πρόβλημα.

Μιλώντας για τη δεύτερη κατηγορία τραυματιών, ανέφερε ότι αφορά άτομα τα οποία χρειάζονται νοσηλεία. «Θα εισαχθούν στο νοσοκομείο, θα γίνουν οι απαραίτητες χειρουργικές επεμβάσεις και, μόλις λάβουν εξιτήριο, συνεχίζουν με φυσιοθεραπείες». Τόνισε ότι αρκετοί εμπλεκόμενοι σε τροχαία ατυχήματα ακολουθούν αυτόν τον δρόμο: νοσηλεία και στη συνέχεια φυσιοθεραπεία.

Ο κ. Παπακυριακού αναφέρθηκε και στην τρίτη κατηγορία τραυματιών, που είναι η πιο σοβαρή και πολυέξοδη. «Υπάρχουν βαριές επιπτώσεις για τους ασθενείς και τις

οικογένειές τους. Πρόκειται για πολύ σοβαρούς τραυματισμούς, όπως κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, πολλαπλά κατάγματα, κατάγματα σπονδύλων ή διατομές του νωτιαίου μυελού. Αυτά οδηγούν σε προβλήματα με σοβαρές συνέπειες, όπως ημιπληγίες, παραπληγίες και τετραπληγίες».

Πρόσθεσε ότι τέτοια περιστατικά συνήθως ξεκινούν ως εξωτερικοί ασθενείς σε φυσιοθεραπευτήρια, αλλά απαιτείται μεγάλη προσπάθεια σε εξειδικευμένα κέντρα αποκατάστασης, είτε στην Κύπρο είτε στο εξωτερικό. Όπως εξήγησε, οι ασθενείς αυτοί χρειάζονται λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, ψυχολογική στήριξη και φυσιοθεραπεία. «Τους παρακολουθεί ολόκληρη ομάδα, πέραν των ιατρών και των νοσηλευτών».

«Δυστυχώς, κάποιοι θα καταλήξουν...»

Επεσήμανε ότι υπάρχει μια κατηγορία ασθενών που επανέρχονται πλήρως, εν μέρει ή σε ποσοστό 50% της κατάστασης πριν το ατύχημα. «Δυστυχώς, υπάρχουν και περιπτώσεις που σε βάθος χρόνου οι ασθενείς θα καταλήξουν ή θα υποστούν μόνιμες βλάβες, οπότε ακολουθούν πρόγραμμα συντήρησης. Συνήθως αφορά παραπληγικούς και τετραπληγικούς».

Εξήγησε ότι η τρίτη κατηγορία χρειάζεται μακροπρόθεσμες θεραπείες. «Είναι άνθρωποι που χρειάζονται δια βίου φροντίδα», είπε. Υπογράμμισε ότι οι τραυματίες των δύο πρώτων κατηγοριών μπορεί να μείνουν με κάποιο κουσούρι, αλλά επανεντάσσονται ξανά στην κοινωνία.

Ερωτηθείς αν το ηλικιακό προφίλ των τραυματιών παίζει ρόλο στην αποκατάσταση, σημείωσε ότι όσο πιο νέο είναι το άτομο, τόσο πιο εύκολη είναι η θεραπεία. «Όμως αυτό ισχύει μόνο αν το πρόβλημα είναι το ίδιο. Ένας νέος με σοβαρό τραυματισμό δεν θα θεραπευτεί πιο γρήγορα από έναν ηλικιωμένο με ελαφρύ τραυματισμό».

«Τον έφεραν και του είπαν ότι δεν θα ξαναπερπατήσει...»

Μιλώντας για την εξοικείωση και τη σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ ασθενούς και φυσιοθεραπευτή, επεσήμανε ότι η αρχή είναι διαφορετική από την πορεία. «Η σχέση που αποκτούμε με τα άτομα που αποθεραπεύουμε για μεγάλο χρονικό διάστημα είναι πολύ δυνατή. Στην αρχή ο ασθενής μπορεί να είναι αρνητικός, διστακτικός και να σκέφτεται μόνο το πρόβλημά του».

Ως προσωπική εμπειρία, ανέφερε την περίπτωση ενός νεαρού πριν από 22 χρόνια. «Τον έφεραν και του είπαν ότι δεν θα ξαναπερπατήσει, ότι είναι τετραπληγικός. Στην αρχή μας απωθούσε, μας πετούσε πράγματα. Με εκείνον τον άνθρωπο

είμαστε μέχρι σήμερα πολύ καλοί φίλοι. Στην αρχή όλοι είναι αρνητικοί».

Τέλος, υπογράμμισε ότι όταν υπάρχει πραγματικό ενδιαφέρον, συχνά αναπτύσσονται πολύ δυνατές φιλίες.

sigmalive.com