

국경없는 의사회

MÉDECINS SANS FRONTIÈRES
AUTUMN 2016 Vol.3 No.2

우리가 몰랐던 영양실조 나이지리아의 영양실조 위기



국경없는의사회 한국

서울특별시 강남구 테헤란로37길 7


(역삼동 677-18) 조이타워 5층

전화 02-3703-3500

팩스 02-3703-3502


 www.msf.or.kr

 facebook.com/msfkorea

 @msfkorea

 @msfkorea

 youtube.com/msfkorea

 @국경없는의사회

 blog.naver.com/msfkr

이사회 제레미 보딘
브루노 조콤
김나연
김남열
이선영
이효민

사무총장 티에리 코펜스
하신혜

인사팀 줄리 페통
김은선

재무/사무팀 김알렉시
김정민
조혜원
최연남

후원개발팀 윤지현
김지영
김희로
오민정
정유정

홍보팀 윤주웅
김미정
이주사랑
정민희
정태은
최정혜

디자인 slowalk

목차

- 3 나만의 색으로 채워보세요
- 4 영양실조에 대해 어떻게 알고 계시나요?
- 6 티에모코 이야기 | 영양실조를 치료하는 일
- 8 나이지리아의 영양실조 위기
- 11 “힘없이 입원한 아이들이 회복하는 모습이 저의 보람이죠.”
| 구호 활동가가 전하는 현장 이야기
- 13 영양실조로 아이들의 생명이 위협받지 않도록 할 수 있을까요?
| 말리에서의 아동기 포괄 지원 프로그램
- 15 나이지리아 긴급구호, 지금 후원하기

영양실조로 사람들이 죽어간다고 한다면 피부로 체감하시기 어렵겠지만, 우리 동료들은 니제르, 남수단, 콩고민주공화국 등 곳곳에서 이러한 현실을 마주하고 있습니다. 현재, 나이지리아 북동부는 영양 위기에 직면해 있고, 우리 동료들이 이에 대응하고 있습니다.

영양실조 위기는 특히 아이들을 위협합니다. 6월과 7월에 이루어진 국경없는의사회의 현장 조사 결과, 보르노 주 내에 한 마을인 바마의 경우 국내 실향민 캠프에 임시로 거주하는 사람들 1만 명 중 아동 15%가 중증 영양실조에 시달리고 있었습니다. 국경없는의사회 팀이 집계한 자료에 따르면 지난 1년 사이 이곳에 생긴 1,200개의 무덤 중 480개가 어린아이의 무덤이었습니다. 이러한 사망률은 이미 응급 상황의 기준을 넘어섰습니다. 나이지리아 정부는 보르노 주에 식량 부족으로 인한 비상사태를 선포했습니다.

이 지역은 지난 수년간 이어진 보코하람과 나이지리아군, 혹은 지역군과의 무력 충돌로 직접적인 피해를 입었습니다. 집을 떠날 수밖에 없었고, 지역 경제는 무너졌으며, 농작물과 가축을 더 이상 기를 수 없습니다. 이 지역의 최소 50만 명에게 식량, 물, 거처 그리고 의료 지원이 긴급히 필요합니다.

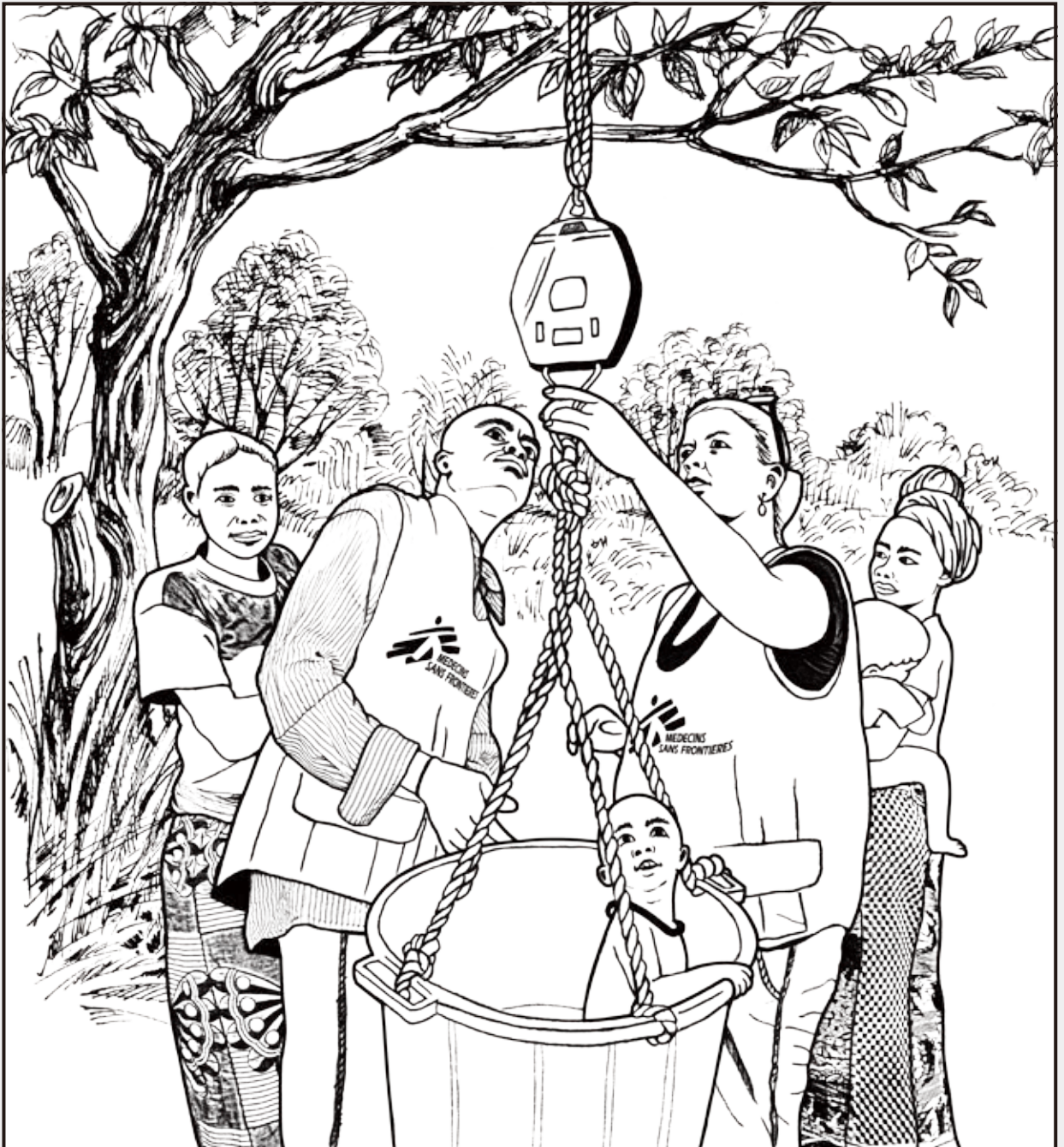
이번 소식지에서는 영양실조에 관한 이야기를 전해드리고자 합니다. 국경없는의사회가 현장에서 어떻게 영양실조 환자들을 치료하는지 구호 활동가와 치료받는 환자의 목소리를 통해 보다 생동감 있게 전달되기를 기대합니다. 좋은 읽을거리가 되기를 바랍니다.

감사합니다.
티에리 코펜스

나만의 색으로 채워보세요

어디에 사용하는 물건일까요?

현장에서는 아이들의 영양 상태를 확인하기 위해 체중계를 진료소 천장이나, 야외 이동 진료소의 경우 나무에 걸어 사용합니다. 해당 그림을 나만의 색으로 채워보세요. 완성된 작품은 사진으로 찍어서 11월 30일까지 events@seoul.msf.org로 보내주시면, 선정된 5명에게 국경없는의사회 로고가 새겨진 **에코백**을 보내 드립니다.



영양실조에 대해 어떻게 알고 계시나요?

영양실조는 몸에서 필요로 하는 것과 공급받는 영양 사이에 불균형으로 인해서 일어납니다. 충분한 음식을 섭취하지 않거나, 설사, 홍역, HIV, 결핵 등 질병에 걸려서 음식을 잘 흡수하지 못하면 사람들은 영양부족의 상태에 이릅니다. 그렇다고 영양실조가 단순히 식사량이 적어서 나타나는 결과는 아닙니다. 이는 지방, 단백질, 비타민 등 필수 영양소가 부족하다는 것을 의미합니다.

© Alfons Rodriguez

뮤악 밴드

구호 현장에서 아동의 영양상태를 재빨리 진단할 수 있도록 보건 담당자들은 뮤악(MUAC)이라고 알려진 밴드를 가지고 아동의 팔 둘레(어깨와 팔꿈치 사이)를 측정합니다. 5세 이하 아동들의 경우, 측정값이 노란색 범위 안에 있으면 영양실조에 걸릴 위험이 있다고 봅니다. 측정값이 빨간색 범위 안에 있는 경우, 중증 영양실조 상태이므로 즉시 치료가 필요합니다.



© Florian Lems / MSF



특히 취약한 사람들

영양실조에 있어서 중요한 연령은 모유 이외의 영양분을 보충하기 시작하는 생후 6개월부터 24개월까지입니다. 2세 미만의 아동들은 특히 영양실조로 신체적으로나 정신 성장발달에 어려움을 겪을 위험이 높습니다. 5세 미만의 아동들과 청소년, 임산부, 모유 수유 중인 여성, 노인, 만성질환 환자들도 영양실조에 취약합니다. 지역적으로는 남아시아, 아프리카 사헬 지역, 그리고 ‘아프리카의 뿔’이라고 불리는 아프리카 북동부 지역은 아동 영양실조와 사망이 빈번하게 발생하는 지역입니다.

영양실조로 인한 결과

영양실조에 걸린 5세 미만의 아동들은 면역 체계가 심각하게 약화되고, 아동기 질환에 쉽게 노출됩니다. 이 때문에 영양실조를 앓는 아동들은 감기, 설사 등으로 사망에 이를 수 있으며, 만성적인 영

양실조 상태에 반복적으로 놓인 경우 성장발달이 위축되거나 멈출 수 있습니다. 영양실조가 일정 수준에 이르면, 필요한 영양분을 찾기 위해서 근육조직 등 스스로의 신체 조직을 사용하기 시작합니다. 이러한 상태를 중증 영양실조라고 부르며, 특히 아동의 경우에는 건강한 아동보다 목숨을 잃을 위험이 20배나 높습니다.

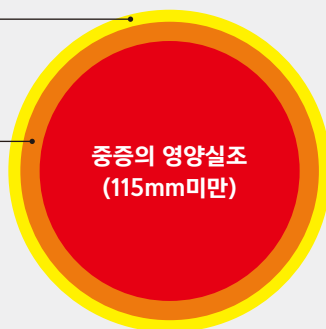
진단법

세계적으로 아동 영양실조 진단은 몸무게-키 비율을 계산하여 기준 집단과 비교하거나, 위팔 둘레를 측정하는 방법(Mid-Upper Arm Circumference, MUAC)으로 진행됩니다. 이렇게 측정하여 얻은 수치와 임상적 상태를 고려했을 때 영양이 부족한 아동들은 중등도 영양실조 혹은 중증 급성 영양실조로 진단됩니다. 이외에도 부종(발·얼굴이 부풀어 오른 모습) 여부를 살펴볼 수도 있습니다.

실제 크기

영양실조의 위험
(125-134mm)

중등도의 영양실조
(115-124mm)



빨간색

중증의 영양실조(115mm미만):

생명이 위험한 상태로 즉시 입원 치료가 필요합니다.

주황색

중등도의 영양실조 (115-124mm):

즉시 치료를 시작할 필요가 있습니다.

노란색

영양실조의 위험 (125-134mm):

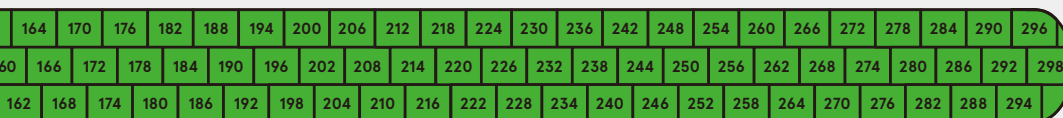
주의 깊게 지켜볼 필요가 있습니다.

초록색

정상 (135mm이상):

적절한 영양 상태로 양호합니다.

정상
(135mm이상)



티에모코 이야기

영양실조를 치료하는 일

한 살배기 티에모코(Tiemoko)는 가족의 첫 아이입니다. 겨우 5.5kg밖에 되지 않는 티에모코는 한 차례 설사를 하더니 구토에 고열까지 보이면서 건강이 크게 나빠졌습니다. 이렇게 되자 티에모코의 엄마는 남편 가족들과 상의한 끝에 티에모코를 지역 보건소로 데려가 보기로 했습니다.



© Yann Libessart / MSF

1 보건소 응급 치료

보건소 직원은 티에모코의 생명이 위태롭다고 설명합니다. 쇼크 상태인 데다 가장 중요한 장기를 보호하려고 티에모코의 몸은 지금 반쯤 기



능이 정지돼 있기 때문입니다. 체액도 많은 양을 잃었는데, 중증 급성 영양실조와 관계가 있습니다. 티에모코는 보건소에서 차로 1시간 40분 거리에 있는 쿠티알라 병원으로 옮겨 더 높은 수준의 소아과 치료를 받아야 합니다. 우선 그 전에 2시간 정도 정맥 수액을 맞아 몸을 안정시켜야 합니다.

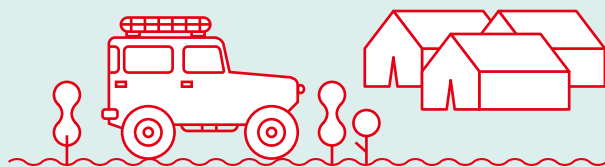
2 중증도 판별에서 나타난 적색 경보

병원 입원 당시 쇼크 상태였던 티에모코는 '적색' 판정을 받아 가장 우선시해야 할 환자로 분류됩니다. 키, 몸무게, 위팔 둘레를 측정해 영양

실조 수준을 확인하는데 이 또한 '적색'으로 판정되었습니다. 티에모코는 전혀 못 움직이거나 반쯤 정신이 든 상태 중간중간 움직이기도 했습니다. 응급실로 들어가기 전에 필요한 혈액 검사를 모두 마칩니다.

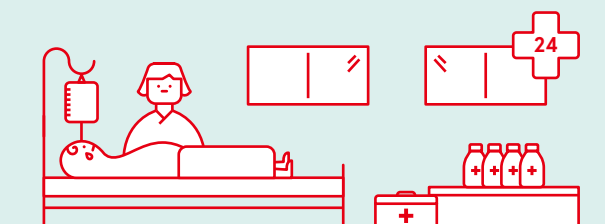


현장의 영양실조 치료 활동



1 파견 진료 활동

국경없는의사회 보건 담당자들은 지역사회를 두루 다니며 아픈 아동들을 찾아냅니다. 극도로 마른 몸, 속 들어간 눈, 부풀어오른 배를 보면 영양실조를 의심할 수 있습니다.



2 입원치료식센터

심각한 영양실조 상태의 아동들은 곧바로 입원치료식센터로 오게 됩니다. 이 곳에서는 항생제 주사, 산소 공급, 수혈 등 특수 치료가 가능합니다. 입원치료식센터에서 아동들은 24시간 치료와 보호를 받습니다.

3

이원적인 집중 치료

티에모코는 응급실을 거쳐 집중치료실로 입원하게 되었고, 응급실 의사는 의학적 처치와 영양 치료, 이렇게 두 가지 치료 계획을 세웠습니다. 치료식을 시작해야 하지만, 티에모코는 너무 아파서 입으로 음식을 먹을 수 없습니다. 그래서 코에 튜브를 달아 이를 위까지 연결했고, 엄마는 주사기로 우유를 먹이는 방법을 배웠습니다.



4

이제 집중치료실에서 나와...

병원에서의 둘째 날, 티에모코는 이제 집중치료실에서 나올 수 있게 되었습니다. 하지만 상태가 좋아지지 않는다면 다시 돌아가야 할 수도 있습니다. 다른 아동들에 비해 티에모코는 정상 몸무게를 회복하는 데 더 오랜 시간이 걸릴 것입니다. 아주 위독한 상태에서부터 시작했으니까요. 아직까지는 계속 치료식 우유를 먹어야 합니다.

5

1주일 후, 조금씩 생기는 기운

병원에서 1주일을 보낸 티에모코는 조금씩 기운을 되찾고 있습니다. 전보다 더 또렷하게 정신을 차릴 수 있게 되었고, 무엇보다도 신경계 기능이 더 좋아졌습니다. 뇌수막염이 의심돼 항생제를 맞고 있었는데 그 효과를 보기 시작하는 것 같습니다. 게다가, 이제 튜브 대신 입으로 음료를 마실 수도 있게 되었다고 합니다. 하지만 앞으로 도 티에모코의 상태를 면밀히 관찰해야 합니다.

6

고비를 넘어 회복의 길로

둘째 주에 들어서자 티에모코는 바깥으로 나와 신선한 공기를 쐬기도 합니다! 아직은 너무 약해서 똑바로 앉기도 힘들다는 의사 선생님 말을 들은 것이 바로 어제였는데 말이지. 병동 밖에 나와 앉은 티에모코 엄마 얼굴에서는 확실히 긴장이 사라졌습니다. 다른 아기들과 보호자들과도 편안하게 어울리며 시간을 보냅니다.



7

퇴원을 준비하는 엄마와 아기

드디어 티에모코는 퇴원을 앞두고 있습니다. 이제 우유가 아니라 영양치료식과 엄마 젖도 먹으면서 몸무게가 점점 늘고 있습니다. 머리도 들 수 있고 똑바로 앉을 수도 있는데, 이러한 행동은 중요한 이정표가 됩니다. 하지만 아직은 열이 있어서 항생제를 맞아야 합니다. 별 탈 없이 모든 것이 순조롭게 진행된다면 티에모코는 이틀 안에 퇴원할 수 있습니다. 그 후에는 지역사회 영양 프로그램에 참여해 외래환자 치료를 받게 될 것입니다. 티에모코의 엄마는 이렇게 말했습니다.

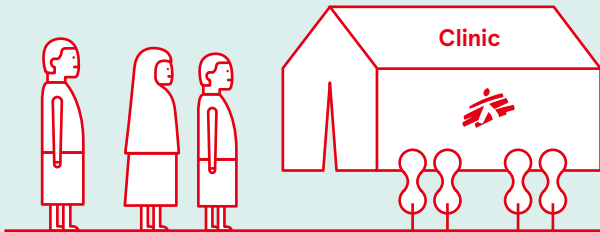
“

우리 아이가 여기서 이렇게 치료를 받아서 정말 기쁘게 생각해요. 아이가 살아남을 거라고는 생각지 못했거든요.

”

사진 저작권 © Yann Libersart/MSF

국경없는의사회의 쿠티알라 활동은 13-14쪽에서 자세히 알려드립니다.



3 외래급식센터

영양실조 상태이긴 하지만 특수 치료가 필요하지 않은 아동들은 외래 진료를 받습니다. 매주 한 번씩 외래급식센터에 방문해서 몸무게도 재고, 건강 상태도 살펴본 뒤, 1주일치 영양치료식을 받아 갑니다.



4 보충급식 프로그램

이미 중등도 영양실조 상태이거나 혹은 중등도 영양실조에 걸릴 위험이 있는 아동들은 보충급식 프로그램에 참여합니다. 우유가 들어 있는 영양식 보충제는 집에서 요리할 때 함께 넣어 아동의 영양을 보충할 수 있습니다.

나이지리아의 영양실조 위기

나이지리아 북동부 보르노 주에서 인도적 재앙이 드러나, 적어도 50만 명에게 식량, 물, 의료, 거처 지원이 시급히 필요한 상황입니다. 보르노 주는 지난 수년간 보코하람과 나이지리아 군의 무력 충돌로 인해 직접적인 영향을 받았습니다. 지역 경제는 무너졌고, 교역 루트는 폐쇄되었으며, 농작물과 가축을 더 이상 기를 수 없습니다. 인구의 대부분은 수개월 동안 먹을 것이 없어 굶었고 건강상태는 매우 악화되었습니다.



© Ikram N'gadi

나이지리아 보르노 주의 병원을 개조한 국내 실향민 캠프.



© Claire Magone / MSF

1. 진료를 받기 위해 줄 서 있는 사람들. 바마 캠프에는 1만2천여 명의 국내 실향민들이 머물고 있습니다. 보르노 주의 2대 도시였던 바마는 이제 군대의 호위를 받아야만 접근이 가능한 유흥 도시가 되었습니다.



© Naoufel Dridi / MSF

2. 국경없는의사회는 7월 말 반키에서 5천여 명에게 영양 치료와 홍역 백신 접종을 제공하고, 3,600여 가정에 긴급구호 식량을 공급했습니다.



© Ikram N'gadi

3



© Josephine Makamkanga

4

3. 보르노의 반키 지역을 조사한 결과, 지난 6개월 동안 이 지역 사망자는 12명 중 1명꼴로 드러났습니다. 국경없는의사회 의료팀이 반키와 바마 지역에서 조사한 아동 중 15%는 중증 급성 영양실조를 앓고 있었습니다. 모든 정황으로 미루어 볼 때, 다른 도시에서도 이 같은 심각한 상황이 우려되지만, 조사를 진행하기에 접근이 제한적입니다.

4. 반키 외곽 마을에서 온 마카(Maka, 55세)는 성인에게는 거의 나타나지 않는 중증 급성 영양실조를 앓고 있습니다. 함께 온 다섯 살배기 손자, 그리고 11개월 된 조카 손자도 영양실조가 많이 진행된 상태여서 입원 치료를 받아야 했습니다. 마카는 국경에서 가까운 카메룬의 모라 병원으로 옮겨져 치료를 받고 있습니다.



© Shaista Aziz

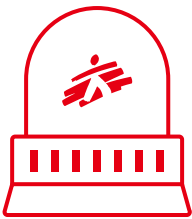
5

5. 아미나(Amina, 15세)는 며칠 전 마이두구리에 위치한 국경없는의사회 진료소에서 아들을 낳았습니다. 아미나는 진통으로 정신을 잃어 이곳에 오는 두 시간 반 동안을 기억하지 못합니다. 도로의 상태가 좋지 않고, 군사 검문소가 곳곳에 위치해있어 위험한 여정이었습니다. 국경없는의사회의 마이두구리 진료소에서는 500명이 넘는 여성과 아동이 치료를 받고, 매주 70명의 새로운 생명이 태어납니다.



6. 진료소에서 말라리아 치료를 받던 아동 환자가 갑자기 경기를 일으켜, 차로 2시간 떨어진 병원으로 이송되었습니다. 국경없는의사회는 보르노의 담보아 지역에서 세 개의 진료소를 운영하고 있으며, 식수위생 활동도 진행하고 있습니다.

보르노 주뿐만 아니라, 차드 호 주변 지역은 보코하람의 공격과 이에 대항하기 위한 군사적 충돌로 한계에 다다랐습니다. 분쟁의 영향으로 나이지리아를 비롯해 차드 호 주변 국가인 카메룬, 차드, 니제르에는 집을 떠난 270만 명의 피난민이 머물고 있습니다.



나이지리아 긴급구호

국경없는의사회는 현재 나이지리아 긴급구호만을 위한 별도의 모금을 진행하고 있습니다. 후원해주신 금액은 나이지리아의 분쟁으로 인해 고통 받는 사람들과 의료혜택을 받지 못하는 사람들을 위한 긴급구호 활동에 쓰입니다.

결핵, HIV 환자들에게는 영양 지원이 더 중요해요.

결핵 환자는 미열과 식은땀, 쇠약감, 식욕부진, 체중감소 등의 전신 증상이 있습니다. 특히, 미열로 인하여 몸의 지방과 단백질 등의 영양소가 소모되고, 식욕 저하로 인하여 음식물 섭취가 줄어들어서 영양이 부족해집니다.

HIV(인간 면역 결핍 바이러스) 감염의 경우에도 음식물 섭취와 소화기관에서의 영양소 흡수가 저해되어 영양이 부족해지고 면역 체계가 더욱 약해집니다.

따라서, 결핵 환자나 HIV 환자의 영양이 부족하지 않도록 주의 깊게 살피는 것이 중요합니다. 국경없는의사회는 결핵과 HIV 프로그램을 통해 영양 부족이 우려되는 환자에게는 모든 영양소가 골고루 들어있는 영양치료식을 제공하고, 그렇지 않은 경우에는 비타민과 미네랄이 포함된 영양보조식을 제공하기도 합니다.

“힘없이 입원한 아이들이 회복하는 모습이 저의 보람이죠.”



구호 활동가가 전하는 현장 이야기
남수단, 아웨일에서 송경아 간호사



저는 지난 3월부터 남수단 아웨일 병원에서 간호사로 일하고 있는 송경아입니다. 제가 있는 아웨일이 속한 북부바르엘가잘 지역은 영양실조 위기 상황을 맞고 있습니다. 국경없는의사회는 이 지역에서 활동하고 있는 소수의 민간구호단체 중 하나입니다.

© Jean-Christophe Nougaret / MSF

남수단 아웨일 병원에 입원한 환자를 돌보고 있는 송경아 간호사.

남수단에서는 수십 년간 전쟁과 치안 불안 상태가 이어졌고, 지난 2년 반 동안 벌어진 내전으로 나라 전체가 빈곤에 처해있습니다. 의료 시설이 부족하고, 교통수단이 없어 의료 서비스에 대한 접근성은 떨어지고, 게다가 최근에는 의료 시설에 필수 의약품마저 부족한 상황입니다. 북부바르엘가잘은 남수단에서도 가장 가난한 지역으로 꼽히는데, 최근 1년 사이에 물가가 세 배나 올랐습니다.

지난 4월부터 6월까지 부족한 식량을 구하기 인해 인접한 수단으로 피난하는 주민들이 많아졌고, 그 과정에서 버려지는 아이들이 생겨나 문제가 되고 있다고 합니다. 북부바르엘가잘 주 내의 6개월부터 만 5세까지의 아동 33%가 영양실조 상태로 급성 영양실조 위기라는 보고도 나오고 있습니다. 수치가 15%만 넘어도 심각한 상황이라고 보는데 말이죠.

아웨일에서 국경없는의사회는 시립병원 내 200명 정도 수용할 수 있는 소아과와 산부인과 입원병동을 위탁운영하고 있습니다. 아웨일 지역에는 10만 명이 살고 있는데, 이곳은 지역 내 유일한 병원입니다. 입원병동 내에는 별도로 입원치료식센터를 운영하고 있고, 제왕절개나 맹장염 등 수술이 가능한 수술실도 갖추고 있습니다.

저는 한국에서 집중치료실 간호사로 일해왔는데, 여기 남수단 아웨일 병원에서 담당하고 있는 일은 입원병동 지원입니다. 아동 병원에 입원하는 모든 아이들이 제가 담당하는 병동으로 오게 되고, 안정화 시기를 거쳐 다른 병동으로 옮기게 됩니다. 8월은 말라리아가 기승을 부리는 시기이기도 한데, 매일 70-80명의 새로운 말라리아 환자가 병원을 찾고, 한 달에 1천 명 이상이 입원하고 있어

복도에도 입원환자를 받는 등 병동이 부족한 실정입니다. 제가 하고 있는 또 다른 중요한 업무는 현지 간호사들을 교육하는 일입니다. 환자들에게 보다 나은 의료 서비스를 제공하도록 간호사들을 교육하고 있습니다.

아웨일에서는 건기인 1-2월부터 8-9월까지를 춘궁기(Hunger gap)이라고 부르는데, 수확할 시기가 다가올 때까지 남아있는 작물로 몇 개월을 버텨야 합니다. 게다가 수확한 작물은 충분하지 못하고, 경제난은 심각하며, 불안정한 치안 등 여러 가지가 맞물려 식량 상황은 악화되고 있습니다. 4월 말에는 입원치료가 필요한 영양실조 상태의 아동이 급격히 늘어나, 입원치료식병동을 하나 더 열기도 했습니다.

아동의 영양실조는 뮤악(MUAC)으로 측정하는데, 115mm 미만이면 심각한 합병증을 동반하고 있으면 입원 치료를 받게 됩니다. 입원 후에는 특별히 영양실조 치료를 위해 만들어진 우유를 처음 공급받게 되는데, 식욕이 없어 음식물을 거부하거나 상태가 심해 입으로 먹을 수 없는 아이들은 위장관 튜브를 삽입해서 우유를 제공합니다. 이러한 상태의 아이들은 면역력도 현저하게 떨어져 있기 때문에 평균에 노출되어 감염의 위험이 상당히 큽니다. 이를 예방하기 위해 구충제와 항생제도 같이 투여하게 됩니다.

이렇게 치료를 받고 어느 정도 안정기가 되면 고열량 식품인 영양치료식을 제공합니다. 아이가 이를 잘 섭취하면 퇴원시켜 집에서 가까운 파견 진료 프로그램에 등록하도록 합니다. 아이들이 다시 병원을 찾는 일이 없도록 하려면, 파견 진료 프로그램에서 영양치료식과 가벼운 질병에 대한 약품을 적절히 처방하고 배포하는 일이 중요합니다.

영양실조 아동 중에는 설사, 구토로 인해 심각한 탈수 상태로 엄마에게 안겨오는 아이들이 많습니다. 동반된 폐렴으로 숨을 헐떡이

며 병원에 오기도 하고, 최근에는 말라리아 기승으로 70% 이상의 영양실조 아이들은 말라리아에도 감염되어 옵니다.

제가 이곳에 있으면서 개인적으로 느끼는 건, 사람들이 배고파 보인다는 겁니다. 지역 식량 자체가 부족해서 직원들이 사는 숙소에도 아채라고는 찾아보기 힘들고, 시장에 가도 살 수 있는 재료들이 거의 없습니다. 이제 우기철이 시작되어 나아지고는 있지만, 거의 가공식품으로 끼니를 때워야 합니다.

눈빛에 초점이 없고 아주 가느다란 생명줄을 붙잡고 병원을 찾는 아이가 우유를 위장관 튜브로 공급받고, 그러다 어느새 회복되어 영양치료식을 맛있게 먹고 있는 모습을 보면, 제가 하고 있는 일에 보람을 느낍니다.



© Jean-Christophe Nougaret / MSF

병원에 오는 아이들은 기본적인 바이탈 사인과 함께 키와 몸무게를 측정해 영양 상태를 파악합니다.

영양치료식



영양치료식은 땅콩버터와 우유를 기반으로 한 반죽형태로, 중증 급성 영양실조 치료에 필요한 모든 기본 영양소를 포함하고 있습니다. 개별적으로 밀폐 포장되어 있어 세균 감염으로부터 잘 견딜 수 있으며, 대개 2년 정도 상온에서 보관이 가능합니다. 배포하기도 용이하고, 조리할 필요가 없기 때문에 특히 깨끗한 물, 전기, 가스, 냉장과 시설이 없는 환경에서도 안전하게 먹일 수 있습니다. 또한 복용 방법이 간단하기 때문에, 진료소에 오지 않아도 안내에 따라 가정에서 보호자가 아이에게 먹일 수 있습니다.

영양실조로 아이들의 생명이 위협받지 않도록 할 수 있을까요?

말리에서의 아동기 포괄 지원 프로그램



© Yann Libessart / MSF

아동기 포괄 지원 프로그램이 운영되고 있는 쿠티알라 병원에서 아동 환자와 국경없는의사회 의료진.

영양실조와 말라리아, 설사, 폐렴이 빈번히 발생하는 지역에서, 아동들을 건강하게 지킬 수 있는 방법이 무엇일까요?

영양실조에 걸린 아동이 다른 질병에 걸리거나 사망하는 이유가 영양실조와만 연결되는 경우는 드뭅니다. 5세 미만 아동의 급성·만성 이환율(질병이 발생하는 비율)과 사망률은 매우 복잡하게 얽혀 있습니다. 그렇기 때문에 아동 보건 문제는 특정 질병에 국한해 접근하기보다는 포괄적으로 다루어야 합니다. 이에 국경없는의사회는 지난 몇 년간 단순하고도, 비용 효율이 높은 소아과 예방 및 치료에 대한 포괄적 접근에 관심을 기울여 왔습니다.

일례로, 남부 말리에서 영양실조는 고질적인 질병으로, 때로는 질환이나 사망의 원인이 되기도 하고 또는 질병의 결과가 되기도 합니다. 국경없는의사회는 2009년부터 보건부와 함께 말리 남부, 쿠티알라에서 아동기 포괄 지원 프로그램을 시범적으로 시행하고 있습니다. 이 프로그램은 가정에서 인접한 지역건강센터를 통해 5세 미만 아동들을 대상으로 영양 보충 및 발육 모니터링을 통한 영양실조 예방과 치료, 주요 감염 질병에 대한 예방접종, 생후 24개월까지 정기 건강검진, 그리고 말라리아 조기 진단 및 치료를 제공합니다. 영양실조 예방차원에서 건강한 생후 6개월에서 24개월 사이 영아에게 영양 보충치료식을 나누어주고, 말라리아 예방을 위해 모기장도 함께 배포합니다.

쿠티알라는 말리에서 가장 인구가 밀집한 지역 중 하나로, 프로그램은 시범적으로 5곳의 보건 구역에서 시행되고 있으며, 향후 42곳(5세 미만 인구 20만 명)으로 확장할 계획입니다. 지난 5년간의 결과를 살펴보면, 예방접종, 정기 검진, 말라리아와 영양실조 예방 활동 덕분에 사망률은 절반으로 줄었고, 발육 부전도 3분의 1로 감소했습니다.

이러한 예방 활동에도 불구하고 여전히 입원치료가 필요한 아동이 발생하기 때문에, 국경없는의사회와 보건부는 쿠티알라 병원

내 소아과 병동을 함께 운영하고 있습니다. 입원치료를 마친 아동들은 퇴원한 후에도 완전히 회복될 때까지 가까운 건강센터(혹은 보건소)를 통해 관리합니다.

국경없는의사회와 말리 보건부는 프로그램의 희망적인 결과를 바탕으로 점차적으로 이를 다른 지역으로, 또는 다른 기관들도 착안해 운영할 수 있도록 확대할 계획을 가지고 있습니다. 또한, 지역 보건 단원들과 의대생들을 훈련하고, 세균학 검사실과 혈액은행을 마련하는 등 훈련과 연구 부문에도 지원을 하고 있습니다.

국경없는의사회 Good Job 캠페인

사람들은 늘 좋은 일이란
무엇인가에 대해 고민해왔습니다.
안정적인 일, 좋아하는 일, 명예로운 일
우리도 역시 같은 고민으로 시작했습니다.

하지만 끝이 보이지 않는 여정 속에도
삶과 죽음의 경계가 희미해진 곳에서도
끝없이 반복되는 절망 속에서도
우리는 의심하지 않았습니다.
우리의 일은 좋은 일이라는 것을

세상에서 가장 따뜻한 두번째 Job
국경없는의사회와 함께 여러분도
Good Job 하세요!



#굿잡 시작하기
www.msf.or.kr/goodjob

아래 신청서를 통해 후원해주시는 금액은 나이지리아의 분쟁으로 인해 고통 받는 사람들과 의료혜택을 받지 못하는 사람들을 위한 긴급구호 활동에 쓰입니다.



나이지리아 긴급구호, 지금 후원하기

식량을 구하지 못하여 극심한 영양실조로 고통 받고 있는 나이지리아 북동부 지역 피난민들을 위해, 지금 바로 후원해주세요.

후원신청서

후원자 정보

후원자명

휴대전화

일시후원 금액

영양실조치료식



₩45,000

영양실조 어린이 1명에게 5주 동안 치료식을 제공할 수 있습니다.

기본의료세트



₩200,000

750명의 사람들에게 기본적인 의료 지원을 할 수 있습니다.

응급의료세트



₩1,000,000

대규모 난민 1,000명을 3개월 동안 치료할 수 있습니다.

기타



₩

후원자님이 직접 기입해 주세요.

결제 방법

CMS자동이체 * 일시후원을 위해 1회만 출금됩니다.

신용카드

예금주 성명

은행명

카드주 성명

카드사명

예금주 주민번호 앞6자리

카드번호

계좌번호

유효기간

년

월

* 국경없는의사회 한국 홈페이지에 공개된 개인정보 수집 및 이용(개인정보처리방침)의 상세 내용을 확인하였으며, 원활한 후원을 위해 기본정보 및 후원정보를 위탁처리기관으로 제공하는 것에 동의합니다.

* 본인은 국경없는의사회 한국 홈페이지에 공개된 개인정보처리방침을 충분히 읽고 확인하였습니다. 이에 동의하여 위와 같이 후원을 신청합니다.

년 월 일

신청인

(서명 또는 날인)

* 신청인과 예금주가 다를 경우

예금주

(서명 또는 날인)

후원신청서 접수 방법

전화 후원센터 02-3703-3555 이메일 신청서 작성 후 사진을 찍어 support@seoul.msf.org로 전송



© Tristan Pfund

입원치료센터에서 위장관 튜브를 통해 치료식 우유를 공급받고 있는 아이.



국경없는의사회는 1971년 의사와 기자들에 의해 설립되었습니다. 세계 곳곳에서 이루어지는 인도주의 지원에는 정부, 정치적, 군사적, 종교적 개입이 없어야 한다고 굳게 믿는 사람들이 국경없는의사회를 지지하고 있습니다. 국경없는의사회는 의료 윤리와 공정성의 원칙을 기반으로 활동합니다. 이 원칙들은 인종, 종교, 정치 성향과 관계없이 위기에 처한 사람들에게 양질의 의료 지원을 할 수 있도록 하는 중요한 토대입니다.

국경없는의사회는 선도적인 인도주의 활동을 인정받아 1999년 노벨평화상을 수상했습니다.