

김영애 법사의 안심뜰

⑨ 내 힘으로 내가 산다는 착각

아상 없애야 업장 소멸된다

4월 18일 아침에는 온라인으로 한탑 스님의 〈금강경법문〉 225쪽 '반야의 광명'을 함께 낭독하며 법담을 나누었는데, 현주(가명)님이 법문 들은 소회를 이렇게 나누어 주었다.

"'업장은 나 스스로 살고 있다고 생각하는 아상과 같은 말이기 때문에, 금강경을 읽어서 아상이 없어지면 업장은 당연히 소멸될 수밖에 없습니다'라는 법문이 마음에 많이 와닿았어요. 금강경을 만나기 이전에 저는 저와 연결된 거의 모든 인간관계에서 많이 불편하고, 불안하고, 두려움이 컸어요. 사람들이 다 나를 무시하는 것 같고, 아주 얕잡아보는 것 같았죠. 그래서 조그만 일에도 마음을 다치고, 그냥 지나가는 가벼운 말에도 자주 걸려 넘어지며 며칠 동안 끙끙 앓곤 했어요. 그런 가운데서 또 저를 짓누르는 건 아이의 자존감을 키워줘야 한다는 강박관념이었어요. 그래야만 좋은 엄마가 될 것 같았거든요.

그러나 정작 어른인 저 자신도 '자존감'이라는 말 앞에서는 작아질 대로 작아지는 느낌이었어요. 말 한마디 자유롭게 하지 못하고 남의 눈치를 보고, 하고 나서도 괜히 말했다는 생각에 우울해지고, 점점 더 위축되어 갔죠. 나는 잘하려고 노력했고, 또 실제로 잘했는데 상대방이 그걸 몰라준다는 생각이 들어 항상 불만이 많았어요. 힘든 가운데 나름 애를 썼지만, '상황이 또 나를 이렇게 만드니 이건 어디까지나 내 잘못이 아니야. 난 할 만큼 했어'라는 생각에 늘 남 탓을 하고 환경을 탓하고 상대를 원망했지요.

그런데 〈금강경법문〉으로 함께 공부하면서 그것 또한 나를 앞세웠기 때문이라는 걸 새삼 느껴요. 살면서 겪어왔던 많은 장애와 어려움들의 시작이 결국은 '내 힘으로 내가 살고 있다고 생각하는 아상 때문'이라는 것을 깨달았습니다. 남편도 시댁도 모두가 나를 괴롭히고 아프게 하는 존재들로 잘못 받아들이고 힘겹게 살아왔는데, 매일 아침 108배와 함께 금강경법문을 공부하면서 저의 비뚤어진 마음을 보게 됐어요. '나 때문에 이렇게 된 거 아니야, 너 때문이야. 그러니 내 탓 아니야'라고 우기며 아상으로 가득했던 지난 날을 참회하며 지내고 있는 중인데요. 내가 원인을 짓고 그 결과를 받는다는 걸 인정하니 더 감사하게 되었어요.

'나와 따로인 남이 없다'는 법문을 새기며 나를 비추는 거울을 보듯 남을 보려 하고, 수시로 두 손 모아 합장하며 '나무아미타불' 염불을 해요. 염불을 하다보면 진심으로 감사하고 기쁨까지 느끼게 되요. 오늘 말씀해주신 '빛을 나누어 줘도 줄어들지 않는 무진등'이 마음에 와닿고, 스스로 밝아져 그 빛을 나

가벼운 말에 쉽게 상처 받던 지난날
금강경 공부로 비뚤어진 마음 바라봐

누며 살고 싶다는 마음이 드네요. 만나는 사람마다 얼굴이 밝아졌다고 얘기하는데요, 저는 요즘 금강경으로 회복의 길을 걷는 기분이 들어요. 아무리 어두운 곳이라도 태양을 비추면 밝아지듯이, 금강경을 읽어서 반야의 광명이 비치면 모든 어두움은 사라진다는 오늘의 법문에 의지해 나무아미타불 해봅니다. 그저 무조건 감사합니다. 먼저 감사합니다. 그리고 참회합니다. 찬탄합니다. 모두가 덕분입니다. 나무아미타불!"

화면을 뚫고 법우님들의 찬탄의 박수가 쏟아져 나왔다. 너무나 감동적인 순간이었다. 난생 처음 금강경 공부를 시작하고 40여 일 만에 이렇게 큰 삶의 변화를 맞이하고 나눠주시는 도반을 바라보며, 부처님의 가피와 따스한 자비의 마음이 느껴졌다. 오늘 함께 공부한 한탑 스님의 〈금강경법문〉을 소리 내 읽어본다.

"번뇌망상을 다 없애고 중생세계를 완전히 소멸시켜버리는 것이 바로 금강반야입니다. 중생세계를 완전히 부정하면 절대무한인 부처님생명만이 남을 뿐입니다. 바라밀은 지혜의 광명을 비추어서 본래부터 절대의 세계에 있다는 것을 드러내는 것입니다. 금강반야를 다른 말로 하면 나무(南無)이고, 바라밀은 아미타라는 말과 같습니다. 이렇게 '나무'에 의해서 중생세계가 부정되면, 아미타(阿彌陀) 세계 즉 절대무한의 세계가 드러납니다.

결국 금강반야바라밀은 '나무아미타'라는 뜻이 됩니다. 우리가 이 뜻을 알고 경을 읽으면 본래 어둠이 없고, 병이 없고, 괴로움이 없는 것이 밝혀지므로 본래의 밝은 생명이 드러납니다. 또한 내가 밝아지면 우리의 주변이 밝아집니다. 내가 밝아졌는데도 주위가 어둡다는 것은 있을 수 없습니다. 아무리 어두운 곳이라도 태양이 비추면 밝아지듯이, 금강경을 읽어서 반야의 광명이 비치면 모든 어두움은 사라집니다. 이렇게 금강경을 자꾸 읽으면 업장이 소멸됩니다. 업장은 나 스스로 살고 있다고 생각하는 아상(我相)과 같은 말이기 때문에, 금강경을 읽어서 아상이 없어지면 업장은 당연히 소멸될 수밖에 없습니다."

나무아미타불!

〈문사수법회 법사〉

건강 365

⑮ 슬관절 인공관절 전치환술

활동 'UP'·약물 'DOWN'…심장 보호 효과적

인공 슬관절 전치환술이란?

퇴행성 관절염 등 각종 관절 질환이나 외상 등에 의한 무릎 관절 파괴가 심해 통증, 기능 소실, 변형이 발생하고 이로 인해 보행 등 기본적인 일상생활에 지장을 주는 경우 시행하게 되는 수술적 치료이다. 수술 전 충분한 기간의 보존적 치료(약물, 주사, 물리 치료 등)를 시행했음에도 이에 반응하지 않을 때 통증 조절과 기능회복, 삶의 질 향상, 궁극적으로 환자의 수명 연장을 목적으로 시행하게 된다.

언제 수술하는 것이 바람직한가?

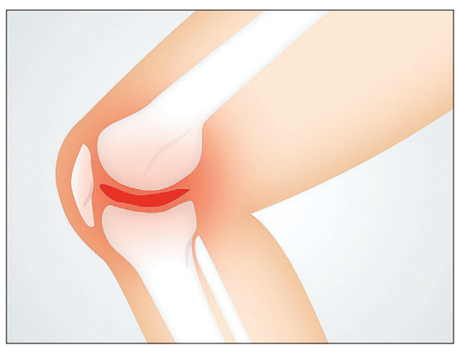
모든 환자가 인공 슬관절 전치환술을 시행받을 수는 없다. 환자의 무릎 방사선의 평가를 통해 KL(Kellgren/Lawrence) 1기부터 4기까지 등급을 나누게 되며, 나이 또한 고려하게 된다. 충분한 보존적 치료를 시행해 환자의 통증감소와 기능회복을 도모하게 되며, 이 과정에서 반응하지 않거나 악화되는 경우가 주된 수술의 적응증이 된다. 쉽게 말해, 보존적 치료를 통해 통증이 사라진다면 방사선학적 평가에서 3, 4기라 하더라도 응급수술이 필요하지는 않다.

심한 퇴행성 관절염 외에도, 류마티스 관절염, 감염 후 관절염, 외상 후 관절염, 무혈성 괴사, 일부의 신경병성 관절염 등이 발생했을 경우에는 인공 슬관절 전치환술의 대상이 된다.

만약 환자가 양측 하지의 퇴행성 관절염이 오래되었고 그로 인해 양하지의 근력저하가 심하게 동반되어 자가 보행이 불가능한 상태라면 수술을 하는 것을 권하기 어렵다. 수술 후에 양하지의 근력은 일시적으로 저하되며 그 후 부지런한 재활을 통해 회복해야 하기 때문에 이미 상실된 근육 상태에서는 좋은 수술 결과를 기대하기 어렵다. 누워서 지내는 고령의 환자의 경우 수술의 의미가 없어진다.

인공 슬관절 전치환술은 어떻게?

인공 슬관절 전치환술은 무릎관절을 이루고 있는 뼈, 즉 대퇴골, 경골, 그리고 필요에 따라 슬개골의 손상된 부분을 적합한 정렬을 이루도록 계획해, 평균 약 8~9mm 정도 두께의 뼈를 절제하고 인대의 균형을 맞춘 후 특수한 금속 및 플라스틱으로 만들어진 인공관절로 절제된 부위를 채워 넣는 수술이다. 따라서 환자의 손상된 관절 표면은 거의 모두 인공관절로 바뀌지만, 환자의 무릎뼈 자체는 대부분 보존된다. 또한 환자의 힘줄, 근육, 인대 등 인공으로 대치할 수 없는 연부조직은 관절염에 의하여 변형이 온 부분을 늘리는 등의 수술이 동시에 이루어진다.



인공관절의 수명은 어느 정도인가?

현재까지 보고된 논문들에 따르면 수술 후 10~15년 이상 유지하는 경우가 90% 이상으로 상당히 우수한 편이다. 하지만 이 논문들에 사용된 인공관절은 초창기 만들어진 것이며, 현재 사용 중인 인공관절은 아직까지 장기적인 추시 관찰을 요하지만 이론적으로는 마모에 의해 20년 내에 문제 될 가능성은 더욱 적은 것으로 생각되고 있다.

수술 후 통증조절과 재활과정은

과거 통증 조절에 관심이 적을 시기에는 수술의 특성상 수술 초기의 통증이 매우 극심했다. 현재는 다양한 방법을 통해 환자의 통증을 줄이는데 집중하고 있으며, 수술 후 당일 밤의 통증은 거의 없도록 조절하고 있다. 또한 물리치료사 또는 의료진에 의한 강제로 무릎을 구부리는 행위는 더 이상 불필요하기에 시행하지 않는다.

수술 후 6주까지는 수술 부위의 치유가 진행되며, 목발 및 지팡이를 이용한 보행을 주로 시행하게 된다. 수술 후 3개월째가 되면 수술 후 얻을 수 있는 최종 근력과 기능의 약 40%까지 회복이 일어나게 된다. 이 시기에 일상적인 평지 보행은 큰 무리 없이 가능하게 되며, 수술 후 2년까지 무릎의 기능은 더욱 향상되는 것으로 알려져 있다. 보행은 1) 평지 보행 2) 계단을 오르기, 3) 계단을 내려가기가 가능해지는 순서로 기능 회복이 일어나며, 무릎에 가장 힘든 동작인 4) 바닥에서 앉고 일어서기가 가장 마지막에 가능해질 수 있지만 이 동작은 근력이 약하고 고령인 환자들의 경우에는 계속 힘들 수 있다.

인공 슬관절 전치환술이 수명을 늘려준다?

본 의료진과 서울대학교 공동연구 결과, 인공 슬관절 전치환술은 환자의 활동을 늘리고 비스테로이드성 항염증제(NSAID) 등 약물 사용을 줄여 심장 보호 효과(cardioprotective effect)가 있고, 약물 사용을 줄이면 소화기 질환 감소에도 도움이 될 수 있음을 보고했다. 또한 수술 전 검사와 수술 후 정기적인 검진을 함으로써 일반인구들보다 종양의 초기발견율이 높아 그로 인한 사망률을 줄일 수 있음을 알아냈다. 퇴행성 골관절염 환자에게 있어 인공 슬관절 전치환술은 특히 순환계 질환, 신생물(암), 소화기계 질환에 있어 기대 수명을 늘릴 수 있다. 수술이라는 말이 두려울 수 있지만, 수술 후 얻을 수 있는 이점을 잘 파악해 관심을 갖는다면 매우 가치가 있는 수술이며, 환자의 행복한 노후에 도움이 될 것이다.



김상효
거인병원 관절센터 진료과장

