

김영애 법사의 안심뜰

⑪ 나 먼저 돌아보기

상대를 바꾸려고 에너지 허비 말자

"오늘 우리는 새로이 태어났고, 지금 이 순간도 새로이 태어나고 있습니다. 나라는 존재가 고정돼 있어서 밥을 먹고 책을 읽고, 108배를 하고 금강경을 공부하는 게 아닙니다. 세상의 모든 인연 조건들이 화합되어서 매순간 변화하며, '지금 이 순간 이 모습'으로 드러나고 있는 결과를 '나'라고 이름할 뿐입니다. 우리는 계속 변화하고 있고, 변화는 세상이 우리를 살려주고 있는 증거입니다."

늘 그렇듯이 그날도 이 같은 멘트와 함께 공부자리에 오신 모든 분들을 찬탄하며 합장례로 아침 공부를 시작했다.

수현님(가명)은 '마음에 너무나 못마땅한 상대방을 바꾸려는 마음이 아상이다. 남을 바꾸려는 마음을 내려놓고 내가 바뀌어야 한다. 내가 바뀌면 세상이 바뀐다. 내가 바뀔 때 이웃이 바뀌고, 내가 바뀔 때 가족이 바뀐다'는 구절을 읽으며 이런 질문을 던졌다.

"사람으로서 지켜야 할 도리를 지키지 못하는 사람이 주변에 있으면 상대하기 힘들 정도로 너무 싫어요. 싫어한다는 걸 드러내놓고 말로 티는 안 내지만, 저도 모르는 사이에 행동으로 표현되고 거리를 두게 되니, 상대방 입장에서는 그걸 느낄 수도 있을 것 같아요. 인격이 덜 된 사람을 어떻게 해야 될까요? 그냥 놔두면 주변 사람들에게 굉장히 나쁜 영향을 끼치며 살 텐데, 고칠 수 있는 기회를 만들어줘야 되지 않을까요?"

"저도 그래요. 사람을 대할 때에 좋으면 확실히 좋다, 나쁘면 나쁘다는 감정이 얼굴에 그대로 나타나요. 특히나 자기 욕심만 챙기는 시누이들을 보면 속에서 화가 치밀어 올라와서 앞으로 안 보며 살고 싶다는 생각이 겉으로 얼굴에 다 드러나요."

함께 공부하는 경희님(가명)이 수현님의 말에 맞장구를 치며 이렇게 공감했다. 그러자 미정님(가명)도 말을 덧붙였다.

"저는 상대방을 봤을 때 내 기준으로 해서 인격이 있다 없다를 얘기해오다가 어느 날 제 자신이 그 기준에 못 미친다는 생각이 들었어요. 내가 기준 삼았던 것에 내 자신이 못 미친다는 생각을 하면서 그 이후로는 사람을 봤을 때 그 기준이 없어진 상태로 보게 되었어요. 그러다가 금강경 공부에서 주변에 있는 누군가를 고치겠다는 마음을 갖는 것은 그 사람을 고칠 수 있는 능력이 나에게 있다는 아상이 밑변에 깔려 있기 때문이라는 대목에서 한 대 얻어맞은 기분이었어요. 아예 안 보겠다 하는 사람은 고치겠다는 생각 자체도 없이 외면하고 모르쇠 했지만, 고칠 수 있다고 보는 사람에겐 늘 부딪히며 상대방을 지적하는 말을 반복했는데 저를 낮추게 된 거죠."

못마땅한 대상에 스트레스 받는 나
내가 상대방 고치겠다는 아상 때문
내 마음부터 점검해야 평화로워진다

잠시 다른 사람들이 생각할 틈을 주며 숨을 고른 미정님이 말을 이어갔다.

"이제는 상대방을 고치고자 하는 마음이 좀 없어졌고 그런 말을 안 하게 됐어요. 남이 아니라 저를 자꾸 보게 되니까 남을 고치려는 말이 자연스럽게 줄어들더라고요. 나를 힘들게 해서 떠올리기만 해도 싫고, 직접 대면하는 건 더욱 싫은 사람이 있을 땐 모른 척하거나 말을 안 하거나 아예 안 보거나 하는 식으로 살아왔는데 금강경 공부를 하면서는 '나의 참생명이 부처님생명'이고, '부처님만 있는 세상'이라고 법문을 들으니, 상대방도 부처님으로 보는 마음 말고는 뾰족한 해결법이 없다는 걸 깨닫게 되었어요."

맞는 말씀이다. 이 세상엔 온통 부처님밖에 안 계신다는 부처님의 말씀을 굳게 믿고, 내 눈에는 고쳐야 될 사람으로 보이지만, 미정님처럼 상대방을 부처님으로 보는 마음을 놓치지 말아야 한다. 지금 내 앞에 보이는 모습으로서 그 사람은 고정되어 있지 않고, '인연이 저렇게 드러나고 있구나' 할 뿐이다.

마음속에 고쳐야 될 네가 보인다면, 상대방을 고치려고 하는 '나'가 내 안에 도사리고 있는 아상을 보아야 한다. 내 눈에 인격이 모자라 보이고 나쁜 짓을 하는 것으로 보이는 상대에게 소중한 생명의 에너지를 허비할 게 아니라, 나라는 아상을 보고 내 마음을 점검해야 할 것이다. 가정에서든 직장에서든 사회의 모든 구성원이 '나의 마음부터 점검해서 내 안의 아만심을 먼저 해결하는 자세'로 산다면 세상은 더 평화로울 것이다. 남 탓하지 않고 자신의 할 일을 잘하고 내가 먼저 밝아지는 공부를 해가는 이 시간이 소중하다.

다른 사람을 바꾸려는 마음을 쉬고 가장 빠른 길인 나를 바꾸는 공부를 해보자. 그러려면 우리는 법문을 들어야 한다. 진리에 대한 부처님의 법문을 듣고 나를 비추어 보고 내 마음을 바꿔가는 문사수(聞思修)의 지혜를 닦을 때 우리의 일상이 연꽃으로 피어날 수 있다. 내 눈에 거슬리는 분이 있다면, 내 안의 욕심과 어리석음을 점검하라고 오시는 분임을 놓치지 말고 나무아미타불로 오늘 하루도 잘 지내시길 바란다는 축원으로 공부를 마쳤다. 나무아미타불!

(금강경법문 공부문의 bowon9@hanmail.net)
〈문사수법회 법사〉

건강 365

⑱ 뇌종양

비극 주인공 안 되려면 '치료시기' 놓치지 마세요

최근 인기리에 방영된 드라마 〈눈물의 여왕〉 여주인공 홍해인은 뇌종양으로 3개월 시한부 선고를 받고 독일의 암센터를 찾는다. 영화 〈P.S 아이 러브 유〉의 매력 넘치는 남자 주인공 제리는 홀리에게 "절대 너를 떠나지 않을 거야"라며 영원한 사랑을 맹세하지만 뇌종양으로 비극적인 죽음을 맞이한다.

이처럼 동서양을 막론하고 영화나 드라마 속의 '뇌종양'은 불치병의 상징이며 비극을 암시하는 주된 소재로 흔히 사용돼 왔지만 통계자료를 보았을 때 1년에 10만명 당 10명 정도 새로운 환자가 발생하는 드문 종양이며 발생 순위도 앞쪽보다는 맨 뒤에서 찾는 것이 빠르다. 예후 역시 조금만 들여다보면 사실은 영화나 드라마를 통해 접하는 것과는 상당히 다르다는 것을 알 수 있다.

뇌종양의 분류

뇌종양으로 진단을 받은 환자들이 치료 후 "저는 암보험을 가입했는데 왜 보험회사에서 보험금을 받을 수 없다고 해요"라고 문의를 한다. 이유는 모든 뇌종양이 뇌암은 아니기 때문이다. 뇌종양은 보통 암보험금을 받을 수 없는 국제질병분류 기호 D로 시작되는 양성 뇌종양과 보험금을 받을 수 있는 기호 C로 분류되는 악성 뇌종양으로 구분된다. 악성 뇌종양 중 가장 흔한 경우는 신체의 다른 암이 뇌로 전이되어 발생하는 전이성 뇌종양이며 신경 교종이 그 뒤를 따른다. 양성 뇌종양으로는 뇌수막종, 청신경초종, 뇌하수체샘종 등이 있다.

뇌종양은 몸에 생긴 다른 종양과 다른 몇 가지 특징이 있다. 뇌종양은 폐나 뼈 같은 다른 장기로의 전이가 거의 없으며 전이가 있다고 해도 환자의 예후에는 영향을 주지 않는다. 이와 같은 이유로 폐암이나 유방암 같은 신체 장기의 다른 암에서 치료 방침이나 예후 결정을 위해 사용하는 1기부터 4기까지의 병기(stage)란 분류를 사용하지 않는다. 대신 세계보건기구에서 분류한 1등급부터 4등급까지의 등급(grade) 체계를 사용하며 등급이 높을수록 악성도도 높아진다. 1등급은 양성, 2등급은 경계성이나 악성, 3과 4등급은 악성에 해당된다. 신경 교종이나 뇌수막종 등 일부 뇌종양의 경우 발생 후 오랜 시간이 지나거나 재발되었을 때 1내지 2등급에서 더 악성도가 높은 3내지 4등급으로 재발되는 경우도 종종 볼 수 있다.



1년에 10만명 중 10명 발병하는 희귀 종양
새벽 · 아침 두통 지속되면 병원서 검사를
인터넷 정보 맹신 말고 전문의 치료받아야

뇌종양의 진단

뇌종양의 가장 흔한 증상은 두통과 뇌기능 저하이며 이러한 증상은 1~2시간 혹은 하루 이틀 지속되다가 호전되는 것이 아니라 수일 내지 수개월 이상 지속되며 시간이 지날수록 악화되는 것이 특징이다. 뇌종양 환자의 약 70%에서 호소하는 두통은 피곤할 때나 오후에 심해지는 다른 두통과 달리 장시간 누워있는 새벽이나 아침에 심하며 자고 일어나도 두통이 호전되지 않으며 오심과 구토를 동반하는 경우도 많다.

이런 두통이 수일 이상 지속된다면 뇌 정밀 검사를 받는 것이 좋다. 뇌종양에 의한 뇌기능 저하 증상은 종양의 종류보다는 종양이 뇌의 어느 곳에 위치하는가에 따라 무증상부터 치매나 간질 발작, 마비나 언어 장애 등 매우 다양한 증상으로 나타날 수 있다. 환자가 임상 증상이나 신경학적 검진 결과 이상 소견이 있다면 전산화단층촬영(CT)이나 자기공명영상(MRI) 검사 등을 받아보는 것이 좋다.

이러한 검사 결과 뇌종양이 의심되면 조직검사가 필요할 수 있지만 모든 경우 수술을 통한 조직 검사가 필요한 것은 아니다. 추적 검사를 해보면 일부 뇌종양은 자라지 않거나 자란다고 해도 1년에 1~2㎜ 이하로 자라는 경우도 있기 때문에 영상 검사 후 의심되는 종양의 종류나 환자의 연령 등을 고려해 일정 간격으로 영상 검사를 하며 추적 관찰을 하는 경우도 있다.

그러나 발견 당시 종양이 커서 증상을 유발하거나 신경 교종 등이 의심될 경우에는 수술 등의 치료가 필요할 수 있다. 환자들은 잘못된 인터넷 정보나 비전문가의 말만 듣고 뇌종양으로 진단을 받으면 반드시 두개골을 절개하는 개두술을 받아야 한다고 오해를 하거나 수술을 받을 경우 치명적인 합병증으로 고생한다고 믿고 수술을 거부하는 경우도 있다. 혹은 검증도 되지 않은 대체 치료가 좋다는 등의 잘못된 인터넷 정보만 믿고 병을 방치하거나 검증되지도 않은 방법을 찾아다니며 시간을 낭비하다가 치료시기를 놓치는 경우도 종종 볼 수 있다.

대한뇌종양학회에서는 국내외 최신 지견과 우리나라의 의료 상황을 고려해 뇌종양 환자에 대한 치료 가이드라인을 제시하고 있다. 이러한 이유로 환자가 뇌종양을 진단받았을 때 뇌종양을 전공한 신경외과 전문의의 도움을 받는다면 국내 어느 곳에서나 최상의 치료를 받을 수 있다.



양승엽
동국대학교 일산병원 신경외과 교수

