

김영애 법사의 안심뜰

㉑ 무언가 되려고 하면 한정된다

본래 생명인 부처님생명을 드러낼 뿐

오늘 새로이 태어난 생명이다. 지금 이 순간도 새롭게 태어나지고 있다. 고정된 실체로서의 내가 있고 네가 있다는 착각에서 벗어나, 나 자신을 새롭게 만나고 너를 새롭게 만나는 시간. 그때가 바로 '태어나는 순간'이 아닐까! 내 힘으로 사는 것이 아니고 살려주시는 은혜 속에 있다는 걸 '숨'을 통해 가장 먼저 느낀다. 지금 이 순간, 코를 통해 숨이 나가고 들어오는 것보다 더한 기적이 있을까? 숨이 막히지 않고 몸을 돌고 나가고, 햇빛을 받고 땅을 디디며 이렇게 존재하는 자체가 수많은 공급이 이뤄진 인연화합의 결과다. 그 살려짐의 결과를 이름해서 '나'라고 부를 뿐이지, 내가 따로 없다고 법문에서 늘 배운다.

한탑 스님의 〈금강경법문〉 윤독 시즌5가 118일간의 여정을 회향하고, 수계법회를 기다리며 시즌6 시작 전까지 며칠간 방학을 맞고 있다. 방학임에도 매일 아침 온라인에서 모여 복습을 하고 있다. '내가' 있었다면 할 수 없는 일이다. 도반들이 함께 법문을 목숨처럼 모시고 서로를 살려온 공덕이 아닐까 한다.

시즌1 첫날부터 함께 해온 보영 님께서 "오늘은 울컥하네요. 문득 개경게가 생각났습니다. '위 없이 높고 깊은 미묘하신 가르침, 영원토록 만나 뵙기 참으로 어려운데, 제가 이제 보고 듣고 받아 지니어, 부처님의 참되신 뜻 알아지이다'라는 말씀 속에 모든 것이 다 들어있는 것 같아요. 이번에 다섯 번째 공부를 하면서는 맨 앞에 크게 '행할 행(行)' 자를 썼었는데, 참여하면서 행이 닦아졌기를 바래봅니다. 마음에 와 닿았던 부분이 263쪽, '이렇게 참는 것이 당장은 잘 안됩니다. 나를 앞세우는 습이 여간 강한 게 아닙니다. 그때 나무아미타불을 불러야 합니다. 내가 부르는 것이 아니라, 부처님이 너는 부처님이야 하면서 날 불러 주시는 소리에 귀 기울이는 것입니다. 엄마가 아기 이름을 부를 때, 그 한마디 속에 몸 건강하고 공부 잘하고 훌륭한 사람이 되라는 염원이 다 들어있습니다. 그와 마찬가지로 부처님께서 나를 나무아미타불로 부르실 적에 그 속에 온갖 것이 다 들어 있습니다. 저를 부처님으로 불러 주고 계신 부처님! 참 고맙습니다'에요. 부처님 가르침대로 행하면서 살고 싶습니다"라며 법담을 열어주셨다.

그러자 현석(가명) 님께서 "저는 481페이지, '우리 본래 생명인 부처님생명을 드러내기만 하면 됩니다. 아니 드러내려고 할 것도 없습니다. 그것밖에는 없기 때문에 나무아미타불을 부르면 그뿐입니다. 아무것도 되지 않습니다. 만약 나무아미타불을 불러서 무엇인가 된다고 한다면 한정되는 것입니다. 한정되지 않는 것이 절대무한이지요. 다만 나

내가 사는게 아니라 살아지는 것

염불로 나를 앞세우는 습 지워야

무아미타불입니다' 하는 법문을 새겨봅니다. 제가 1979년도에 중학교 3학년이었는데, 그때부터 대학교를 거쳐 지금까지 뭐가 되려고 살아왔던 거 같아요. 시험 봐서 합격해야 되고, 직장도 얻어야 되고, 가정도 일궈야 되고, 돈도 벌어야 되고, 법회도 가야 되고, 뭐도 해야 되고요. 그렇게 살았더니 남는 건 항상 부족함이었고 결핍감이었어요. 이루어야 할 목표를 달성하고 나면 또 다른 목표가 있던 것이 물론 발전의 과정이었을 수도 있지만, 지금 있는 자리에서 누리면서 편안하게 가는 것이 아니라 항상 모자람 속에서 뭔가를 더 구하고 허덕였어요. 심지어 법회를 참석하고 수련회를 가고 법문 들으며 염불하면서도 항상 마음 한구석 어딘가에 남는 게 있었어요. 아마도 '내가 한다'라는 미세한 아상이었던 거 같아요. 신해행증(信解行證), 이 말을 내가 믿어서 이해하고 행해서 그 결과를 내가 확인한다, 즉 내가 깨닫는다, 식으로 오해를 했던 거죠. 그래서 둘 사이에서 많이 헷갈렸던 거 같아요. 미세하게 남는 '나'라는 아상. 법회와서 법문 듣고 함께 금강경을 공부하다 보니 '내가 사는 게 아니고 살려지는 것이라고, 부처님의 원력에 의해서 산다'고 알려주시네요. 그러니 '내가 생각하는 내가 진짜 내가 아니구나, 내가 한다고 하는 내 의지가 내 의지가 아니구나'하는 걸 조금 더 느끼게 되면서 안정이 되어가요. 물론 그것도 아상을 강화하는 일이 될 수 있을지 모르겠지만, 오늘 새삼 '무엇인가 되려고 한다면 한정된다'는 말씀에 마음이 닿네요. 공부한다 하면서 사실은 공부를 거꾸로 했던 거죠. 다 분별상이죠. 분별 이전으로 돌아갈 때 다같이 만날 수 있음을 느낍니다. 이름만 부처님생명일 뿐 다 같은 생명자리인데, 날카롭게 대했던 이들에게 미안한 마음도 들고 저 자신에 대한 참회의 마음이 많이 드네요. 미세한 내가 마음 깊숙이 똬리 틀고 있었던 오류가 뼈 아프게 다가와서 이렇게 〈금강경법문〉을 공부하는 법연에 다시 한번 감사합니다"라고 긴 소회를 나눠주셨다.

좋은 도반을 만났다는 것은 공부의 모든 것을 이룬 것과 같다는 부처님의 말씀이 증명되는 현장이 아닐 수 없다. 나를 그대로 비추어주는 너를 통해 닦이는 공부시간, 유불여불, 부처와 부처끼리! 함께 법문 듣고 스스로를 비추어보아 염불로 수행하는, '문사수(聞思修)하는 법회'에서 도반님들과의 새인연을 기대하며 시즌6를 맞이하고자 한다. 나무아미타불!

(금강경법문 온라인윤독 문의 bowon9@hanmail.net)

〈문사수법회 법사〉

건강 365

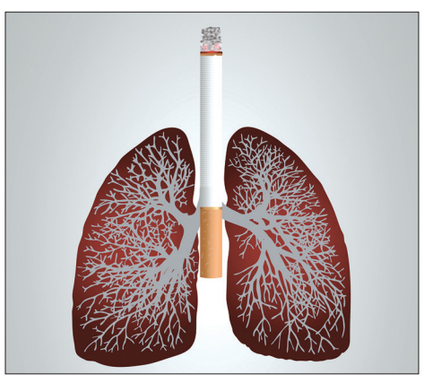
㉗ 무섭고 치명적인 '폐암'

암 사망자 수 1위 '폐암'…조기발견 중요

폐암은 기관지나 폐에 생기는 악성종양을 말한다. 폐암의 가장 대표적인 원인은 담배다. 전체의 70%가 흡연과 관련되어 있지만, 최근 비흡연자 폐암도 증가하고 있다. 비흡연자의 원인으로는 간접흡연, 석면, 기타 중금속, 대기오염, 미세먼지와 유전적 요인 등이 관련이 있다. 폐암 발생빈도는 남성이 위암에 이어 2위, 여성이 5위이다. 그러나, 암 사망자 수는 1위인 무서운 암이다. 폐암 사망률이 높은 이유는 조기 진단 비율이 낮고 재발률이 높기 때문이다. 폐암은 폐암만이 가진 전형적인 증상은 없고, 우연히 발견되는 경우가 많다. 일반적으로 흔한 증상은 기침, 가래, 객혈, 숨참, 흉통 등이 있으며, 간혹 폐의 꼭대기 쪽에 암이 발생하면 어깨통증을 유발할 수 있다. 그러나, 자각증상을 느끼고 병원 진료 시 수술이 불가능한 경우가 대부분이기 때문에, 폐암이 무섭고 치명적이다. 그러므로, 조기 발견이 중요하고, 나이가 들면 들수록 증상에 예민해져야 한다. 또한 증상이 오래 지속될 경우, 반드시 저선량흉부CT 등의 검사를 받아볼 필요가 있다.

폐암은 비소세포암(Non-small cell carcinoma)과 소세포암(Small cell carcinoma)으로 나눌 수 있다. 소세포암은 비소세포암에 비해 악성도가 강하며 전이가 잘되는 경향이 있어 수술적 치료보다 항암치료나 방사선치료가 우선되는 경우가 많다. 비소세포암은 폐암의 85~90% 차지하며, 조기발견 시 완치를 기대할 수 있는 암이다. 종류로는 편평상피세포암(Squamous cell carcinoma), 선암(Adenocarcinoma), 대세포암(Large cell carcinoma) 등으로 나눌 수 있다.

비소세포암 치료는 완치를 목적으로 수술이 우선적으로 고려된다. 항암치료나 방사선치료는 수술 전 또는 후에 하거나, 수술 적응증이 되지 않을 때 고려될 수 있다. 환자의 전신상태, 심폐기능, 기저질환 등을 고려하여 수술을 시행한다. 비소세포암에서의 수술은 진단적 목적으로 하는 수술과 치료적 목적으로 하는 수술이 있다. 치료 목적으로 하는 수술의 경우는, 임상병기 1기, 2기, 3기 폐암 일부에서 시행하고 완치 목표를 두고 수술한다. 수술 후 확정된 병리적 병기가 2기 이상의 경우, 재발 방지를 위해 보조 항암치료를 추가로 시행할 수 있다. 진단 수술은 폐암의 병리세포학적 확인 및 정확한 병기 설정을 위한



전형적 증상없어 발견 어려워

진단시 5년이상 전문치료 필요

조직을 확보하고자 시행한다. 소세포암의 경우는 매우 공격적이며 전이가 잘되는 특징이 있어 항암치료나 방사선치료가 주 치료 방법이다. 제한적인 병기일 경우, 선택적으로 수술을 시행할 수 있다.

폐암 수술 방법은 폐절제 부위 및 범위에 따른 방법과 폐암 수술의 피부절개부 범위에 따른 방법으로 나누어 설명할 수 있다. 폐는 해부학적으로 우측폐는 우상엽, 우중엽, 우하엽 3개로 나눠지고, 좌측폐는 좌상엽, 좌하엽 2개의 폐엽으로 나눠진다. 폐절제부위 및 범위에 따른 방법으로 폐엽절제술(lobectomy), 폐이엽절제술(bilobectomy), 전폐절제술(pneumonectomy), 폐엽소매절제술(sleeve lobectomy), 폐구역절제술(segmentectomy), 쐐기절제술(wedge resection)로 구분할 수 있다. 폐암의 표준수술은 폐엽 전체를 떼어내는 폐엽절제술과 종격동에 림프절을 제거하는 종격동림프절청소술을 동시에 하는 것이다. 기술적인 변형수술 방법으로 기관지나 분지부에 암이 존재할 때는 폐엽소매절제술을 할 수 있다. 초기암이나 폐기능이 좋지 못한 경우에 폐엽전체보다 작게 폐를 절제하는 폐구역절제술 또는 쐐기절제술을 시행된다.

피부절개부 범위 및 침습도에 따른 방법으로는 개흉수술과 최소침습수술로 나눌 수 있다. 개흉수술은 고식적인 방법으로 20cm이상 열고 경우에 따라서는 갈비뼈도 부러뜨리고 늑간견인기를 이용하여 갈비뼈 사이를 벌려 폐절제를 시행하는 것을 말한다. 요즘은 대부분 최소침습수술로 진행되며, 꼭 필요한 경우만 개흉술로 수술을 한다. 최소침습수술에는 흉강경수술, 로봇수술 등이 있다. 최근에는 대부분의 수술은 이 방법으로 진행되고 있으며, 가슴에 1개에서 4개의 구멍을 만들고 내시경 수술용 기구를 이용하여 수술을 진행한다.

위에서 살펴본 바와 같이 폐암치료는 복잡한 단계를 거친다. 그러므로, 심장혈관흉부외과, 혈액종양내과, 호흡기내과, 핵의학과, 병리과, 방사선종양학과, 영상의학과 등의 폐암진료를 전문적으로 할 수 있는 병원에서 치료받는 것이 좋다. 왜냐하면, 폐암의 진단 및 치료과정에서 환자의 상태, 병의 진행 등에 따라 각 과의 전문적인 진료가 필요하기 때문이다. 수술, 항암치료, 방사선 치료 등의 치료과정은 국제적으로 표준화되어 있기 때문에 병원 별로 큰 차이가 나지 않는다. 또한, 암이 진단되고 나면 5년이상 장기적으로 꾸준히 병원진료를 보아야 하기 때문에 의료진과 편안하게 상담하면서 다닐 수 있는 병원, 접근성이 좋은 병원에서 치료받기를 추천한다.



최재원

동국대학교일산병원 심장혈관흉부외과





AI와 붓다 2.0

본 월 09:30 재 월 21:30 / 화 15:30



꽃보다 출가

본 화 09:30 재 화 21:30 / 수 16:30



한국의 세계유산, 그 숨결을 찾아

본 화 12:00 재 화 22:30 / 토 16:00



자현스님의 열반과 깨달음

본 수 07:30 재 수 20:30 / 차주 월 13:00



마음 여행을 위한 GPS 명상

본 수 13:00 재 수 23:15 / 일 14:00



뜰 앞의 잣나무

본 목 12:00 재 목 22:30 / 일 15:00



법장스님의 투게더

본 금 07:30 재 금 16:00 / 일 23:15



박문호 박사의 빅히스토리

본 금 12:00 재 금 23:15 / 일 13:00



문광스님의 한국학 에세이

본 화 07:30 재 화 19:30 / 토 12:00

BTN 채널안내 | GENIE TV 233번 Btv 295번 U+tv 275번 skylife 181번 지역 케이블 문의 : 02)3270-3300