

# San Franciscon SUOMALAINEN MONIOTTELIJA

Pekka Talke on juuriltaan suomalainen anesthesiologi, joka aloitti koulunkäyntinsä Porissa, mutta siirtyi lukiovaiheessa 1975 Yhdysvaltoihin.

Ritva Jokela

**H**ighschool'ista valmistuttuaan Pekka Talke opiskeli solubiologiaa ja biokemiaa University of California, San Diegossa. Sen jälkeen hän lähti opiskelemaan lääketiedettä University of Texas, Medical Branch Galveston -yliopistoon ja erikoistui anesthesiologiksi Teksasissa. Anesthesiologina hän toimi aluksi Galvestonissa, Teksasissa, jossa hän perehtyi neuroanestesiaan. Vuonna 1992 hän siirtyi nykyiseen työpaikkaansa UCSF:n sairaalaan San Franciscoon, Kaliforniaan. Siellä hänen työkuvasa jakautuu nykyisin kolmeen osaan: hän tutkii, tekee kliinistä työtä ja vastaa isosta neuroanestesiologisesta yksiköstä ja koko anestesiaosaston noin 60 miljoonan dollarin vuosibudjetista.

Finnanest haastatteli Pekka Talken törmätessään häneen sattumalta syyskuuisessa Helsingissä, jossa hän oli juhlimassa sisarensa, edesmenneen anesthesiologi Marja Saarelan pojan Laurin häitä ja oli samalla tutustumassa vasta-avattuun Musiikkitaloon.

## ■ Miksi alunperin lähdit Yhdysvaltoihin?

Ensimmäisen kerran lähdin Kaliforniaan vaihtopilaaksi vuonna 1975, ja toisen kerran opiskelemaan biologiaa UCSD-yliopistoon vuonna 1977.

## ■ Mikä Sinut on siellä pitänyt?

Aluksi piti mennä vain opiskelemaan neljäksi vuodeksi, mutta niin kuin elämässä usein käy, suunnitelmat muuttuvat ihan huomaamatta. Eli opiskelu, ystävät ja työ.

## ■ Olet vahva kliinikko ja tutkija. Nykyisin Sinulla on myös laaja taloudellinen vastuu. Mikä näistä rooleista on sinulle tärkein?

Kliininen työ ja tutkiminen ovat molemmat tärkeitä. Kliininen työ on käsityötaitoa, opettamista, ihmisten hoitamista ja jatkuvasti haastavaa. Tylsää päivää ei ole. Olen onnekas, että olen voinut tehdä paljon tutkimustyötä. Tutkiminen on stimuloivaa, haastavaa ja tutkittavaa olisi enemmän kuin yksi ihminen ehtii.

## ■ Tunnetko pystyväsi hoitamaan kaikki nämä sektorit riittävän hyvin?

En tietenkään. Kaikki kolme sektoria ovat kokopäivätoimisia. Kliinikkona ja tutkijana tulee verratuksi ihmisiin, jotka tekevät vain yhtä sektoria kokopäivätoimisesti. On oltava realistisi ja muistettava että tämänhetkinen työnkuva on seurausta omista valinnoista.

## ■ Onko Sinulla ammatillisia esikuvia kliinisessä ja tutkimustyössä?

Mielestäni kaikki tarvitsevat ammatillisia esikuvia, varsinkin uran alkuvaiheessa. Teksasissa professori Jim Arens oli uskomattoman taitava

Koskaan ei ole tylsää ja joka päivä ihmettelen vieläkin miten anestesia toimii ja potilaat heräävät.

kliinikko ja johtaja (mm. ASA:n puheenjohtaja vuonna 1989). Hänestä voi sanoa: ”He talked the talk and walked the walk”. Hän vaati korkeatasoista kliinistä työtä erikois- ja apulaislääkäreiltään. Tein tutkimustyötä 9 vuotta Dan Traberin kanssa. Hän on tutkija, joka opetti ja antoi minulle ja monelle muulle uskomattomia mahdollisuuksia.

▪ **Olet tutkinut paljon erityisesti  $\alpha_2$ -agonisteja ja sinulla on runsaasti julkaisuja dexmedetomidinista ja klonidiinista. Mikä sai Sinut kiinnostuman  $\alpha_2$ -agonisteista?**

Sattuma. Muutettuani San Franciscoon vuonna 1992 aloin tehdä tutkimustyötä kardiiovaskulaarista fysiologiaa ja farmakologiaa tutkivan ryhmän kanssa. Juuri silloin Orion Pharma oli kiinnostunut tekemään yhteistyötä tämän tutkimusryhmän kanssa ja minua pyydettiin hoitamaan  $\alpha_2$ -agonisteihin liittyvät tutkimukset. Siitä se alkoi. Tapasin Harry ja Mika Scheininin, Riku Aantaan ja Jouko Jalosen. Heillä on kansainvälisesti ottaen määrättömästi dexiin liittyvää tietoa ja taitoa.

▪ **Näetkö dexin tulevaisuuden valoisana?**

Dex on loistava lääke. Sen kliininen käyttö laajeni, jos sen farmakologiaa ja kliinistä käyttöä opetettaisiin enemmän ja paremmin.

▪ **Mitä omista tutkimustöistäsi pidät parhaana?**

Niitä, joita ei koskaan julkaistu. Aloitin ensimmäiset tutkimukset vuonna 1982 noninvasiivisessa verisuonilaboratoriossa. Verisuonifysiologia ja noninvasiivinen monitorointi ovat edelleen minulle tärkein tutkimusalue. Toivon, että saisin aikaan kliinisesti hyödyllisiä tuloksia ennen eläkkeelle jäämistäni.

▪ **Miksi valitsit anestesiologian ja nimenomaan neuroanestesian?**

Molemmat sattumalta. Ensin minusta piti tulla kirurgi, mutta lääkiksessä opiskellessani olin töissä laboratoriossa tutkien sydän- ja keuhkofysiologiaa. Eräänä päivänä anestesiaosastolla työskentelevä

Kliinikkona ja tutkijana tulee verratuksi ihmisiin, jotka tekevät vain yhtä sektoria kokopäivätoimisesti.



Pekka Talke

**Syntynyt** Porissa vuonna 1957

**Valmistunut** Monte Vista High School’ista (La Mesa, Kalifornia) vuonna 1976  
Ylioppilas Porin lyseosta vuonna 1977  
Anestesiologian erikoislääkäri University of Texas’sta vuonna 1989

**Nykyinen työpaikka** UCSF Medical Center, San Fransisco, Kalifornia

**Asuu** Greenbrae’ssa Kaliforniassa noin 15 km San Fransiscon pohjoispuolella

KUVA RITVA JOKELA

laboratorion johtaja Dan Traber tarjosi minulle erikoistumispaikkaa. Siitä alkoi anestesiologin urani. Teksasissa hoidin paljon neurokirurgisten potilaiden anestesiaa. Siirtyessäni San Fransiscoon minulta kysyttiin, osaanko hoitaa juuri näitä potilaita. Kun vastasin myöntävästi, alkoi neuroanestesiologin urani.

■ **Olet työskennellyt kahdessa suuressa neuroanestesiayksikössä Yhdysvalloissa, Teksasissa ja Kaliforniassa. Tunnet hyvin myös suomalaisen neuroanestesiologian tason, koska käyt lähes vuosittain vierailulla Töölön sairaalan neurokirurgisessa leikkaussalissa. Miten arvioisit tälläistä osaamista verrattuna yhdysvaltalaiseen?**

Töitä tehdään vähän eri tavalla, mutta tasossa ei ole mitään eroa. Töölössä on monta etua. Siellä työskentelee lääkäreitä ja hoitajia, jotka ovat olleet siellä töissä yli 20 vuotta. Kokemusta on valtavasti ja tiimi on hioutunut tekemään työtä yhdessä. Neurokirurgisen leikkausyksikön suhteellisen pienestä koosta on hyötyä. Vuosien mittaan olen oppinut paljon Päiviltä (Tanskanen), Tarjalta (Randell), Juhalta (Kyttä) ja Saarialta (Virola).

■ **Terveydenhuolto Yhdysvalloissa toimii vakuutus pohjalla. Mitkä ovat vakuutus pohjaisuuden suurimmat edut ja haitat?**

Tästä aiheesta voisi luennoida monta tuntia. Potilaistamme alle 50 %:lla on vakuutus. Vakuutusjärjestelmä on bisnestä, ja rahasta menee paljon muuhun kuin potilaiden hoitoon.

■ **Miten järjestelmä vaikuttaa potilaiden hoitoon? Entä lääkärin tulonmuodostukseen?**

Yliopistosairaalamme se vaikuttaa potilaiden hoitoon hyvin vähän. Sen sijaan yksityissairaaloihin voi olla vaikea päästä, jos vakuutus ei ole riittävän kattava. Lääkäreiden tuloihin vakuutusjärjestelmä vaikuttaa paljon. Anestesia lääkärien tulot sairaalamme muodostuvat melkein kokonaan potilasmaksuista. Palkat voivat jopa laskea, jos tulot kliinisestä työstä eivät ole riittävät. Tässä on iso ero Suomeen.

■ **Kuinka työsidonnainen olet? Paljonko työtunteja teet viikoittain? Kuinka pitkiä työpäiviä teet?**

Liian työsidonnainen. Tekisin mielelläni töitä osa-aikaisesti nyt kun lapseni ovat vielä nuoria, mutta se ei ole mahdollista. Kliiniset työt alkavat aamulla klo 7 ja loppuvat keskimäärin klo 17. Sen lisäksi päivystykset, kokoukset, kotona lukemista, kirjoittamista... Toisaalta meillä on vuodessa viisi viikkoa lomaa, kun Yhdysvalloissa sitä on yleensä kaksi viikkoa. Työn määrä on selvästi vähentynyt vuosien mittaan, ja tuleva sukupolvi tulee työskentelemään edelleen vähemmän.

■ **Mikä saa Sinut innostumaan ja jaksamaan työssäsi?**

Loistavat työkaverit, kiinnostava työ, mahdollisuus auttaa potilaita, tehdä tutkimusta ja muita minua kiinnostavia juttuja. Joka päivä on edessä uudet haasteet. Koskaan ei ole tylsää ja joka päivä ihmettelen vieläkin miten anestesia toimii ja potilaat heräävät.

■ **Mitä teet kun et tee töitä?**

Vietän aikaa vaimon ja lasten kanssa ja remontoin kotiamme ikuisesti. Se on käsityötä. Jos on aikaa, valokuvaan ja piirrän.

■ **Olet nyt 54-vuotias. Oletko suunnitellut vetäytymistä eläkkeelle?**

Kolmen vuoden kuluttua, mutta älä kerro kenellekään.

■ **Sinulla on edelleen vahvat siteet Suomeen, Sinulla on mm. asunto Helsingissä. Vietät myös täällä paljon lomiasi perheesi kanssa. Oletko koskaan ajatellut, että voisit työskennellä Suomessa?**

Olemme joka kesä 4–5 viikkoa Suomessa. Se on toinen kotimme. Olisi mielenkiintoista työskennellä Suomessa, mutta minulla ei ole lääkärin lupaa Suomessa.

■ **Mikä on parasta Yhdysvalloissa ja Suomessa? Mikä huonointa?**

Parasta Yhdysvalloissa ovat perhe ja ystävät. Parasta Suomessa ovat perhe ja ystävät. Huonointa on, että en voi viettää molemmissa maissa niin paljon aikaa kuin haluaisin.

Kiitos haastattelusta! ■

Kaikki tarvitsevat ammatillisia esikuvia, varsinkin uran alkuvaiheessa.