

DNA-Akupunktur

Robert Doane

Bei Schmerzbehandlungen sollte sich möglichst in der ersten Behandlung schon eine Besserung ergeben. Die DNA-Akupunktur ist eine praktische und besonders für den Anfänger leicht erlernbare Methode, um bei Schmerzen einen schnellen Erfolg zu verzeichnen.

Einführung

Mein Name ist Robert Doane und ich praktiziere seit 15 Jahren Chinesische Medizin. Meine Praxis befindet sich in einer kleinen Stadt mit rund 8000 Menschen in dem ländlichen, im Nordwesten der USA gelegenen Bundesstaat Washington. Die Praxis wuchs zunächst langsam, dann schnell, so sehr, dass sie im Jahre 2004 zur größten TCM-Privat-Klinik in den Vereinigten Staaten aufstieg. Wie sieht unser klinischer Alltag im Einzelnen aus? Jede Woche behandeln meine Mitarbeiter und ich routinemäßig 550 bis 600 Patienten, was über 325000 Patientenbesuche in den letzten 15 Jahren entspricht! Dieses große Volumen an klinischer Erfahrung ist ein Beweis für die Wirksamkeit des Akupunkturstils, den wir hier anwenden. Neugier über unsere Klinik, unsere Behandlungsmethoden und unseren allgemeinen Ansatz in der Anwendung der Chinesischen Medizin hat im Laufe der Jahre stark zugenommen. Ärzte, die hier hospitiert haben (aus Ost und West), waren meistens sehr positiv überrascht über die außergewöhnlich hohe medizinische Qualität als auch über die Liebe und Aufmerksamkeit, die wir unseren Patienten widmen. Als Antwort auf die vielen Anfragen von außen halte ich mittlerweile auch Online-Seminare auf meiner eigenen Website www.doane.us. Diese Website präsentiert nicht nur alle Akupunktur-Seminare, die ich in den vergangenen Jahren gegeben habe, sondern auch Kurse zu Praxis-Management und Pulsdiagnostik.

Der Zweck dieses Artikels ist es, einen allgemeinen Überblick über meine Betrachtungsweise der Akupunktur zu veranschaulichen, und klar aufzuzeigen wie genau ich verschiedene Beschwerden behandle, die man im klinischen Alltag häufig vorfindet.

Über das Energie-Erklärungsmodell

Die grundlegende Schwierigkeit der Chinesischen Medizin im Westen ist hauptsächlich ein Problem der Übersetzung einiger fundamentaler Konzepte. Die Chinesische

Medizin wird im Westen, vor allem auch in den USA, als „Energie-basierende Medizin“ vorgestellt, wonach Behandlungsmethoden, welche im Laufe der Jahrhunderte von den Chinesen entwickelt wurden, dazu dienen den Energiefluss im Körper zu beeinflussen und zu verbessern. Dieser Sichtweise kann ich aber nicht zustimmen. Selbst Übersetzungen von Originaltexten von Philologen (und nicht von TCM-Ärzten), die kein ausgeprägtes Hintergrundwissen der Chinesischen Medizin besitzen, übersetzen den Begriff „Qi“ (氣) als Luft, vitale Luft oder die Essenz der Luft. Auch Dr. Paul Unschuld verdeutlicht im Einleitungsteil seiner Übersetzung des *Nei Jing*, dass es für die übliche Übersetzung des Worts „Qi“ als „Energie“ keine historische Grundlage gibt. Hiermit stimme ich völlig überein. Qi ist also nicht mit dem Wort Energie gleichzusetzen.

Im Kontext der Medizin gibt es für das Wort „Qi“ zwei verschiedene Bedeutungen. Zum einen „Luft“ oder „vitale Luft“ und zum anderen die „Funktionsweise“, wie z.B. die Funktionsweise der Lunge (das Lungen-Qi ist schwach). Da man sich im Allgemeinen einig ist, dass das Qi sich durch die Gefäße im Körper bewegt, ist es offensichtlich, dass Qi eher etwas mit der realen Substanz des Sauerstoffs als mit Energie zu tun hat. Es sollte an dieser Stelle auch darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Übersetzung von Qi als Energie erstmalig von George Soulie de Morant zu Beginn des 19. Jahrhunderts stammt. Er war ein französischer Diplomat in China, hatte weder eine medizinische Bildung noch eine philologische Ausbildung der Chinesischen Klassiker und behauptete kühn, dass „Qi“ schlicht „Energie“ sei. Mir ist bewusst, dass dieser Artikel einige Kollegen stören wird, aber es nicht mein Anliegen für Aufruhr zu sorgen. Jedoch sollten ein paar dieser Fakten präsentiert werden.

Ein weiterer Fehler Soulie de Morants ist die Übersetzung des Wortes „Mai“ (脈) als „Meridian“. Er definiert Meridiane als nicht-morphologische Gefäße im Körper, durch die die Energie durchgeführt wird. Dies halte ich auch für eine fehlerhafte Übersetzung, denn das Wort „Mai“ kor-

rekt übersetzt ist ein „Gefäß oder eine Leitbahn“ und wird im Zusammenhang mit der Beschreibung der Blutgefäße des Körpers – „*Xue Mai*“ (血脈) – verwendet. Und was fließt durch die „*Mai*“? Frühere Texte besagen, dass *Qi* in den *Mai* fließt, spätere Texte besagen, dass sowohl *Qi* als auch Blut durch die *Mai* fließt. Wenn nun also Blut in den *Mai* fließt, und die *Mai* Energie-Meridiane wären, dann würden sie bei radiologischen Untersuchung sichtbar sein, was nicht der Fall ist!

Es würde unserem Beruf einen enormen Dienst erwiesen, wenn wir akzeptieren würden, dass mit den „*Mai*“ hauptsächlich Blutgefäße gemeint sind, in denen Luft (Sauerstoff/*Qi*), Blutzellen (*Xue*/血) und „*Ying Qi*“ (營氣/Nährstoffe aus der Nahrung extrahiert) fließen. Es gibt klassische Texte, in denen Krankheiten anhand der Farbe der *Mai* an den Extremitäten diagnostiziert werden. Dies ist nur eines von vielen Beispielen, welches eher dem Konzept der Leitbahnen und nicht dem non-morphologischen Konzept des Meridians recht gibt.

Da die „Energie- und Meridian“-Terminologie unseren Beruf beherrscht, ist dies ein ein sehr umstrittener Punkt. In akademischen Chinesisch-Englisch-Wörterbüchern wird den Worten *Qi* und *Mai* nicht die Bedeutung „Energie“ und „Meridian“ zugeschrieben. Ich finde es übrigens auch beachtenswert, dass die Autoren der Wörterbücher die Worte „Energie“ und „Meridian“ nicht einmal hinzufügen, um mit der populären (westlichen) Meinung einherzugehen. Meiner Ansicht nach ist die Chinesische Medizin folglich eine physikalische Medizin, und basiert vor allem auf der Zirkulation von Blut und Sauerstoff. Das *Huang Di Nei Jing* beinhaltet eine Fülle von Beschreibungen über durchschnittliches Gewicht, Größe und Volumen der Organe des Körpers und der physischen Größe der Blutgefäße, wie z.B. des *Chong Mai* (衝脈) – dies entspricht offensichtlich der absteigenden Aorta.

Zur weiteren Verdeutlichung meiner Sichtweise zeigen die Klassiker sehr deutlich auf, dass das Herz verantwortlich ist, *Qi* und Blut durch die Leitbahnen (*Mai*) zu pumpen. Wenn die Leitbahnen tatsächlich Energie-Meridiane wären, dann wäre es unmöglich für das leibliche Herz das nicht-physische *Qi* durch diese Energie-Meridiane zu pumpen. Ein Gegenargument wäre der Verweis, dass nicht das eigentliche Herz, sondern ein „psychisches“ Herz gemeint sei. Dann müsste man aber alle Verweise auf die Organsysteme des *Nei Jing* nicht in Bezug auf reale Organe, sondern auf nicht-physische, psychische Organe interpretieren.

Wenn Sie mir bis hierher folgen konnten und wollten, haben Sie festgestellt, wie lückenhaft die Betrachtungsweise des Energiesystems ist. Es ist eigentlich einleuchtend, dass die Chinesen das Leitbahnsystem schon ca. 2000 Jahre

früher als die Europäer entdeckt haben und die Leitbahnen mit dem *Mai* beschrieben. Die Chinesische Medizin hat den Test der Zeit überstanden und gilt auch noch heute als eine der weltweit wichtigsten medizinischen Systeme, da sie meiner Meinung nach eine solide Grundlage in der realen Anatomie und nicht in einem Energie-Körper hat.

Die DNA-Methode

Ich praktiziere eine Akupunkturmethode, die ich DNA oder „Distal Needling Acupuncture“ (Distal-Nadelungs-Akupunktur) nenne. Dies beinhaltet, dass ich keine oder sehr selten Lokalpunkte in meinen Behandlungen verwende. Ich habe festgestellt, dass der Distal-Nadelungs-Ansatz klinisch wesentlich besser funktioniert. Die Methode soll mindestens bei 80% aller Patientenbesuche funktionieren und sicher zu wiederholbaren Resultaten führen. Am besten sollte sie dem Patienten nach dem ersten Besuch das Gefühl verleihen, sich beträchtlich besser zu fühlen (z.B. Schmerzminderung). Die DNA-Methode führt zu solchen Ergebnissen. Sie ist natürlich nicht das einzige wirksame Akupunktursystem. Es gibt Experten verschiedenster Akupunkturrichtungen und die DNA ist nur eine davon. Die DNA-Methode ermöglicht Tausende von Patienten schnell zu verbesserter Gesundheit zu verhelfen. Im nächsten Abschnitt werden verschiedene der häufigsten Beschwerden mit der Behandlung durch die Distal-Nadelungs-Akupunktur erklärt.

Behandlungstechniken

Die Frage bei der Behandlung ist immer die gleiche. Wo setzen Sie Nadeln, um ein Problem zu behandeln? Hierfür gibt es drei verschiedene Kriterien:

1. Wo liegt das Problem genau? Betrifft es Muskel, Gelenk, Knochen, Organ, Nerv oder das Gewebe?
2. Welche Nerven und Blutgefäße durchqueren den Problembereich?
3. Imaging-Techniken

Körperliche Schmerzen können in vielen Bereichen auftreten. Es sind aber bekanntlich immer Nozizeptoren involviert, entweder A-Delta- oder C-Fasern. Die A-Delta-Fasern sind für scharfen, brennenden Schmerz und die C-Fasern für dumpfen Schmerz verantwortlich. Diese Schmerznerve feuern entweder von weichem Gewebe, Gelenken, Knochen, oder von Gewebe um oder in einem Organ. Alle Bereiche des Körpers sind mit Blutgefäßen/Leitbahnen durchzogen und es gilt nun zu bestimmen,

welche Leitbahn(en) Blut und Nährstoffe in den Problem-bereich liefern.

Glücklicherweise haben die Chinesen eine detaillierte Beschreibung der Leitbahnen erstellt, die aufzeigt, welche Leitbahnen welche Muskelgruppen versorgen. Die Organisation der Muskelgruppen und der Gefäße werden in den Tendino-Muskel-Gruppen beschrieben. Diese Längsorganisation von Muskeln, Sehnen und Bänder ist als *Jing Jin* (經筋) bekannt, und werden im *Nei Jing* beschrieben. An dieser Stelle möchte ich vor allem Donald Kendall, OMD (Doktor der Orientalischen Medizin), für seine (partielle) Übersetzung des *Ling Shu* danken. In „The Dao of Chinese Medicine“ hat Dr. Kendall die *Jing Jin* in erkennbare Muskelgruppen übersetzt und übertragen, und hat ihre Beziehung zu den 12-Haupt-Leitbahnen (*Jing Luo Sun Mai*-Verteilung) aufgezeigt. Ich empfehle das Lesen und Studieren dieses aufschlussreichen Buchs. Ich habe ein Beispiel des Tendino-Muskel-Systems der Harnblase mit Erlaubnis von Dr. Kendall diesem Artikel beigelegt (Abbildung 1).

Bei der Schmerzbehandlung überprüfe ich zunächst, ob der Schmerz von einem Muskel, einem Gelenk, einer Sehne, einem Ligament oder einem Organ hervorgeht, oder auf ein neuropathisches Problem im Gewebe zurückzu-

führen ist. Danach gilt es durch die *Jing Jin*-Beziehung herauszufinden, welche Leitbahnen mit der Problemregion in Verbindung stehen. Dann kann man sich nach den Leitbahn-Beziehungen aus dem *Yi Jing* (已經) richten – vor allem nach der Theorie der *Ba Gua* (八卦), die durch Dr. Richard Tan und Dr. Chao Chen populär wurden um zu bestimmen, wo und welche Leitbahn akupunktiert wird.

Eine Tabelle der spezifischen Leitbahn-Beziehungen, die ich in meiner Klinik täglich benutze ist diesem Artikel beigelegt (Tabelle 1). Die aufgelisteten Beziehungen erweisen sich in der Praxis als sehr wirksam und erlauben dem Akupunkteur einen großen Spielraum in der erfolgreichen Behandlung von Schmerzen.

Ein einfaches Beispiel

Ein Patient klagt über Schmerzen auf der rechten Seite des unteren Rückens. Bei der Untersuchung stellt sich heraus, dass der Schmerz vom M. quadratus lumborum ausgeht. Der M. quadratus lumborum wird vom Fuß-*Shao Yin*-Leitbahnsystem (Niere) versorgt. In der Tabelle über die Leitbahn-Beziehungen sehen wir, dass es mehrere Möglichkeiten gibt, das Fuß-*Shao Yin*-Leitbahnsystem zu behandeln. Wir können die Leitbahnen von Niere, Herz, Dreifachen Erwärmer, Blase oder Dickdarm nadeln. Alle diese Leitbahnen stehen in Beziehung zum Fuß-*Shao Yin*-Leitbahnsystem.

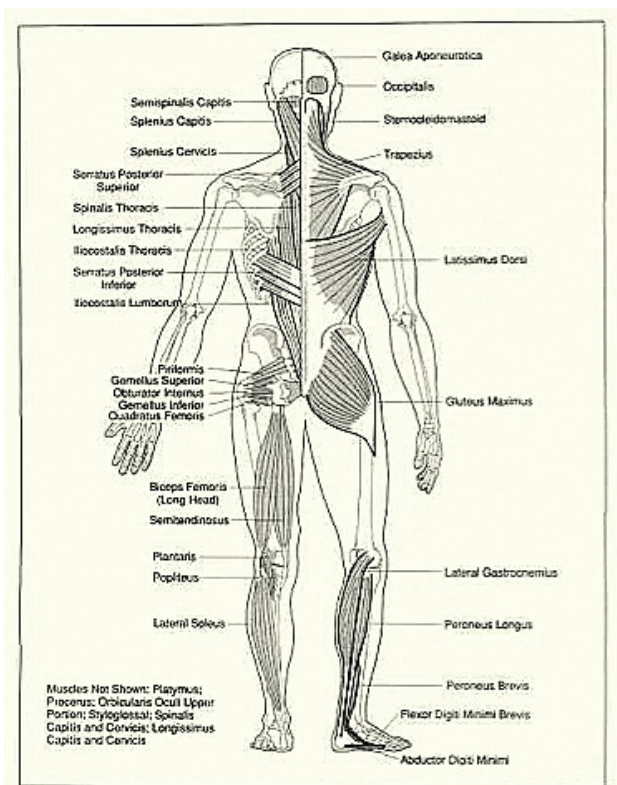


Abb. 1 Tendino-Muskel-System der Harnblase nach Dr. Kendall

DNA-Imaging-Techniken

Die nächste Entscheidung besteht darin, wo genau auf einer bestimmten Leitbahn distale Nadeln gesetzt werden. Bei dem Beispiel wird das Herz verwendet.

Imaging-Technik: Ziehen Sie gedanklich eine horizontale Linie vom Schmerzareal auf dem Rücken zu den Armen. Der Schnittpunkt dieser Linie mit der Herz-Leitbahn ist genau dort, wo Sie nadeln sollten. Dies nennen wir in der DNA die Schnittpunkt-Technik.

Die Nadelung sollte bilateral geschehen, da die Nervenbahnen nicht nur kontralateral an der Wirbelsäule entlang organisiert sind. Es könnte auch eine ipsilaterale Schmerzweiterleitung vorhanden sein. In diesem Fall müsste die Herz-Leitbahn auf der gleichen Seite des Schmerzes gestochen werden. Zusätzlich erstrecken sich Schmerzen häufig über das vom Patienten angegebene Areal hinaus. In meiner Klinik lasse ich Thermographie-Aufnahmen machen. In den meisten Fällen zeigt sich ein Areal mit erhöhter Temperatur, welches auf eine Entzündung über eine wesentlich größere Fläche als die vom Patienten angedeutete hinweist. Daher ist es ratsam, mindestens drei Nadeln oberhalb und unterhalb des Punktes, an dem die Horizontale die Leitbahn (in diesem Fall die Leitbahn des Herzens) überschneidet, zu setzen. Dies nen-

Tab. 1 Beziehungen der Leitbahnen

12 Haupt-Leitbahnen	Typ	Anatomische Position	Kategorie	Akupunkturpunkte
Lunge	Arterie	oberer Brustraum, anterior-medialer Arm- und Hand-Bereich	Yin	
Dickdarm	Vene	anterior-lateraler Hand- und Arm-Bereich sowie Gesicht	Yang	20
Magen	Arterie	Gesicht, Rumpf, anterior-lateraler Bein- und Fuß-Bereich	Yang	45
Milz	Vene	anterior-medialer Bein- und Fuß-Bereich und anterior-lateraler Rumpf-Bereich	Yin	21
Herz	Arterie	posterior-medialer Arm- und Hand-Bereich	Yin	9
Dünndarm	Vene	posterior-lateraler Hand-, Arm-, Schulter- und Gesicht-Bereich	Yang	19
Blase	Arterie	Stirn, Kopf, Rücken, posterior-lateraler Bein- und Fuß-Bereich	Yang	67
Niere	Vene	Unterseite Fuß, posterior-medialer Bein und anteriorer Rumpf-Bereich	Yin	27
Pericard	Arterie	oberer Brustraum, medialer Arm- und Hand-Bereich	Yin	9
San Jiao	Vene	Lateraler Arm-, Hand-, Schulter- und Ohr-Bereich	Yang	23
Gallenblase	Arterie	Lateraler Kopf-, Körper- und Bein-Bereich, anterior-lateraler Gesicht-Bereich	Yang	44
Leber	Vene	Fuß, medialer Bein-, unterer Bauch- und Thorax-Bereich	Yang	14
Qi Jing Ba Mai (8 unpaarige Leitbahnen)				
Chong Mai	Arterie	Aorta, Oberfläche des Unterbauches		(14)
Ren Mai	Vene	Vena cava, anteriore Körpermittellinie	Yin	24
Du Mai	Vene	Vena azygos, Vena hemiazygos und aufsteigendes lumbares v.v. und die posteriore Körpermittellinie	Yang	28
Dai Mai	Vene	Rund um die Hüfte vom Rücken zum Unterbauch		
Yin Qiao Mai	Vene	medialer Bein-Bereich, anterior-medialer Rumpf-, Hals- und Gesicht-Bereich	Yin	
Yang Qiao Mai	Vene	lateraler Bein-, Rumpf-, Schulter-, Gesicht- und Kopf-Bereich	Yang	
Yin Wei Mai	Vene	medialer Bein-Bereich, anterior-medialer Rumpf-Bereich und anteriorer Hals-Bereich	Yin	
Yang Wei Mai	Vene	lateraler Fuß-, Bein-, Rumpf-, Schulter- und Kopf-Bereich	Yang	
Die 15 Luo-Verbindungsleitbahnen				
Lunge, Herz Pericard	Arterie	Hand	Yin	
Dünndarm, Dickdarm, San Jiao	Vene	Hand	Yang	
Magen, Blase, Gallenblase	Arterie	Fuß	Yang	
Milz, Niere, Leber	Vene	Fuß	Yin	
Große Milz	Vene	lateraler Thorax-Bereich	Yin	
Du Mai	Vene	posteriorer Rumpf-, Kopf- und Gesicht-Bereich	Yang	
Ren Mai	Vene	Mund, Thorax, und Unterbauch	Yin	

nen wir in der DNA die Image-Erweiterungstechnik. Anschließend fragt man den Patienten, ob der Schmerz noch zu spüren ist. Ist der Schmerz nicht mehr spürbar, braucht man keine weiteren Nadeln zu setzen.

Ist der Schmerz verringert, aber noch vorhanden, dann wählen wir eine andere Leitbahn, die mit dem M. quadratus lumborum (Fuß-*Shao Yin*) in Beziehung steht. Sie können z.B. die Blasen-Leitbahn auswählen. Das genaue Image-Areal auf der Blasen-Leitbahn befindet sich genau da, wo die Schnittstelle auf der Herz-Leitbahn ist, nur auf das Bein und folglich auf die Blasen-Leitbahn transponiert (wenn z.B. die Schnittstelle der Horizontalen und der Herz-Leitbahn auf Viertelhöhe des Unterarms ist, findet sich das zu nadelnde Areal auf der Blasen-Leitbahn auf Viertelhöhe des Unterschenkels). Auch hier wird die

Image-Erweiterungstechnik angewendet, spricht, mindestens drei Nadeln werden sowohl auf den Schnittpunkt als auch proximal und distal entlang der Leitbahn gesetzt. Dies müsste in 90% aller Fälle den Schmerz beseitigen. Anschließend wird der Patient wieder gefragt, ob der Schmerz noch spürbar ist. Ist dies der Fall, wird der gesamte Prozess auf der Leitbahn des Dreifachen Erwärmer oder der Niere wiederholt. Spätestens dann müsste jeglicher Schmerz, der nicht auf eine strukturelle Veränderung zurückgeht, beseitigt sein.

Anatomisches Imaging

Ähnliche Strukturen im Körper sind miteinander neurologisch „verwandt“. Ein Gelenk kann über ein anderes Ge-

lenk behandelt werden, ein Muskel über einen Muskel, eine Sehne über eine Sehne und so weiter. Das nennen wir in der DNA „anatomisches Imaging“. Wenn der Patient z.B. eine Bursitis im linken Trochanter Major aufweist, so entspräche das der Leitbahn Gallenblase und anhand der Leitbahn-Beziehungs-Tabelle kann man diese über die Gallenblase (Gb) selbst, die Leber (Le), das Herz (He) oder den Dreifachen Erwärmer (SJ) behandeln. An welcher Stelle auf der Leitbahn behandelt man jedoch am effektivsten? Man kann zunächst die Schnittpunkt-Technik anwenden und eine horizontale Linie vom schmerzenden Trochanter Major zum Arm ziehen, wenn der Patient stehend locker seine Arme am Körper hängen lässt. In den meisten Fällen wäre diese Schnittstelle am Handgelenk oder etwas distal davon zu finden. Nadelt man somit auf der Leitbahn von Herz oder *San Jiao*, wird dies den Schmerz garantiert verringern, allerdings wäre es klinisch noch wesentlich effektiver, direkt in ein Gelenk zu nadeln, da es sich beim Trochanter Major um ein Gelenk handelt (anatomische Imaging-Technik). Unsere Wahl wären also der Malleolus Lateralis oder der Malleolus Medialis oder die Gelenke am distalen Ende von Radius und Ulna (Os scaphoideum, Os lunatum). In diesem Fall würde man folglich den Malleolus Medialis (Le), den Malleolus Lateralis (Gb) und die Gelenke am distalen Ende von Radius und Ulna in der Region der Leitbahn des Dreifachen Erwärmers wählen.

Anatomisches Imaging gibt uns viele Möglichkeiten für die Behandlung. Es ermöglicht uns, Fingergelenke über die Zehengelenke, Ellenbogen über die Knie, Schultern über die Hüfte, Knöchel über die Handgelenke, Sternum oder sogar Schienbein über die Wirbelsäule etc. und umgekehrt zu behandeln. Die Kombination aus Leitbahn-Beziehungen und anatomischen Imaging bringt in meinem klinischen Alltag die besten Resultate!

Tendinomuskuläre Leitbahnen

Nach intensiver Recherche bin ich auch zu der Überzeugung gekommen, dass die tendino-muskulären Leitbahnen fehlinterpretiert wurden. Dr. Kendalls Buch „The Dao of Chinese Medicine“, in der Oxford University Press erschienen, zeigt durch langjährige Recherche und überzeugende Argumentationsstruktur, dass die tendino-muskulären Leitbahnen lediglich einer Längsanordnung der

Hauptmuskelgruppen im Körper entsprechen. Sein Buch wurde über drei Jahre einem weltweiten Peer-Review von TCM-Experten als auch Philologen unterzogen und seine Übersetzung und Interpretation des *Huang Di Nei Jing* konnte, wenn auch teilweise entgegengesetzt zur derzeit geläufigen Auffassung in der Chinesischen Medizin, nicht angefochten werden. Die Erläuterungen von Dr. Kendall über die tendino-muskulären Leitbahnen waren sehr bedeutend für mich, um die klinische Wirksamkeit der DNA zu verbessern.

Fazit

Die Anwendung von Akupunktur zur Behandlung von Schmerzen nimmt weltweit stetig zu. Trotz des Energieerklärungsmodells sind die Akupunktur und vor allem die Distal-Nadelungs-Akupunktur so effektiv, dass sie von immer mehr Schulmediziner eingesetzt werden. Zusammen mit vielen anderen Ärzten der Chinesischen Medizin versuche ich die klinische Wirksamkeit unserer Medizin zu verbessern bzw. voll auszuschöpfen und ein tieferes Verständnis dieser uralten Kunst zu erlangen. Ich hoffe, dass dieser Artikel zu diesem Vorhaben beiträgt.

Robert Doane

kann auf einen Erfahrungsschatz von über 100000 Behandlungen mit Akupunktur und Arzneimitteltherapie zurückgreifen und hat in den letzten 20 Jahren intensiv die Distal-Punkt-Akupunktur studiert und die Techniken von Master Tung, Dr. Richard Tan (Die Balance Methode), Dr. Chao Chen und anderen kombiniert, optimiert und klinisch weiterentwickelt. Er schloss 1969 sein Physikstudium an der University of Washington ab. 1997 folgte der erfolgreiche Abschluss seines Masterstudiengangs in Orientalischer Medizin und die Zulassung zur Akupunktur- und Kräutertherapie im US-Bundesstaat Washington. Ein Jahr später eröffnete er und seine Frau Anne das Akupunktur- und Wellness-Center in Poulsbo, Seattle. Robert Doane ist Mitglied der Academy of Pain Management und hält zahlreiche Vorträge zum Thema Gesundheit in den Vereinigten Staaten und Asien.

