

一、芒針的由來

祖國醫學具有數千年的悠久歷史，有着完整的理論和極為豐富的內容。以針灸療法來說，就有不下十數種之多。

芒針，屬於針灸療法範疇之內的一種療法，系由古代“九針”中的“長針”演變而來。它的特点是針身長、進針深。

芒針雖源出于古代的“長針”，但其發展、演進，沈金山老先生有很大的貢獻。沈老先生，原籍江蘇常州，祖傳針灸，已有數代，他原先是紗廠的工人，24歲起，一邊行醫，一邊工作。由於在臨床上，感到短針在某種情況下，不能適合要求，譬如針刺身體肥胖的病人，短針不能達到刺激的目的，啟發了他的創造嘗試，將針加長到六、七寸，並在臨床上，初步收了功效。因為針體加長，形如麥芒，故名芒針。後來治療一個中風不語、痰涎壅塞的病人，針刺天突穴時，將針由八寸增長到一尺，仍未消除症狀，直到再增長到一尺五寸，病人才氣消痰歇，收到療效。另又治療一個中風不語病人，但病人身體高大肥胖，將針增長到一尺七寸，才收療效。就這樣通過實際臨床經驗，不斷地得到改進，不但針體加長到三尺，而且治療範圍，也逐漸擴大，同時更發現並肯定了若干經驗特效穴位，一直發展到現在，成為一種別具風格的芒針療法。

根據臨床證明，芒針療法，有它獨到的特點，值得學習、研究。但應特別說明的，芒針法不同於一般針法，非有熟練的手技，絕不可應用在臨床上，以免發生事故。

二、芒 針 術

(一) 芒針質量要求及種類 芒針的質量，以不銹鋼最為相宜。針尖不宜過於鋒利，過於鋒利則容易刺傷血管和由于保護不當而致針尖彎屈，不易進針。其細標準有：29 号、30 号、31 号、32 号等四種。另外還有一種 20 号的，但不常用。針身的長度，最短的為 5 寸，另有 6 寸、7 寸、8 寸、1 尺、1 尺 5 寸、2 尺、2 尺 5 寸、3 尺等。針柄較一般針要為長，主要看針體的長短而定，如 5 寸芒針其柄為 2 寸，再長者，可以適當地增加柄的長度。總之，以使用便利為原則。

(二) 收藏 芒針的針體長，不易存放，如果收藏不當，容易損傷針尖。一般在使用後，隨即用紗布或干棉球將針體仔細擦淨，以光亮為度。然後于針體上塗些凡士林油，將針放于玻璃試管內，管底應先墊上藥棉，放置時針尖向上針柄在下，上口可用軟橡皮塞封蓋。

如果芒針針體有彎時，可將其彎度捋大，形成一大活彎，然後慢慢捋直。如針體因存放不當而生銹時，用細砂紙輕輕的擦拭，待銹擦掉時，再用紗布或棉球反復捋拭。如發現針體有死彎或有傷痕時，切勿使用，以免發生折針事故。如針尖發現有鈎或扁斜不圓利時，可在細油石上研磨；石上少加植物油，以右手持柄，左手按針尖于石上，然後右手捻動針柄，慢慢磨研，達到針尖圓利光滑為止。

(三) 手法練習 針刺的手法，是發揮治療作用的一種醫療操作。手法的靈活、得法與否，對於治療效果的关系，非常重要。特別是芒針既長且軟，如無熟練的手法，進針即很困

难,当然也达不到治疗的效果。所以,芒针的手法,必须反复练习、一再练习,直到练习纯熟,才能临床治疗。方法是:先在一定厚度的棉垫上练习捻旋进出,候熟练后,再用棉垫和草纸合制一个方块,用线扎好,这种方块物,较棉垫的阻力又大一些,再行练习捻旋进出。以操作灵敏,指力增强为度。练习时,持针的姿势是:右手拇、食、中三指持针柄,左手拇、食二指扶挟针体的近下端,以左手的中、无名、小指三指屈曲固定于纸垫上,防止来回摇摆,针体紧靠中指,右手捻动针柄,少加压力,俟针尖进入练习物后,左手的拇、食二指向下缓缓协助捻进。如开始时,就以左手捻送针体,针尖容易弯屈;在人体上,就引起刺痛的感觉(图1)。

(四) 针刺的方向 人体上的孔穴,由于部位不同,所以针刺的方向,也不尽同。常用的有以下三种:

① 直刺:用于腹部及侧腹的深刺。

② 斜刺:用于腰背部及臀部较大而厚的肌肉处,或肘及膝关节上下斜穿。

③ 平刺:用于头面部及背部胸部较重要脏器的体表部。

(五) 针刺的深度 芒针的针刺深度,较一般毫针要深。但应按孔穴部位的不同和病人的胖瘦情况而定,不宜过于拘泥规定。特别是要根据病人的感觉,而决定针刺的深浅,一有感觉,即可停针不进。一般来说,人体各部的针刺深度,如上腹部正中线自剑突开始至下腹

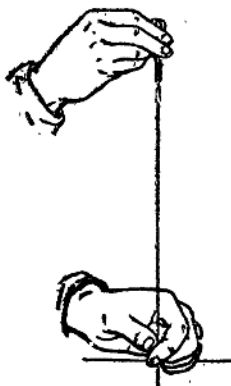


图1 芒针的指力练习

以上的穴位，都可深刺七、八寸。不过在临床应用时，往往进针四、五寸后，病人就有较重的感觉，这样就可以不必再深刺了。带脉穴，可进针一尺二寸至二尺左右。腰以下至臀部各穴，可针至五至八寸。心、肺、肝、脾等重要脏器的体表部分，不宜深刺；头部诸穴使用点刺。

（六）针刺的感觉 芒针，非常注重感觉，进针时，必须随时询问病人有什么感觉，放散到什么部位。如针腹部正中线诸穴时，进针后达到一定的深度时，病人即产生一种抽胀感觉，向两胁及下腹两侧或后腰传导，如果这种感觉剧烈，并向上至胸部以上，同时产生一种不舒适的感觉时，即不宜再向深刺，这时可将针向上提，转移方向再进。针下腹部的穴位，一般向会阴部及大腿传导。针后腰及臀部的穴位时，其痠胀或触电样感，一般传导到臀大肌及脚趾处。

（七）操作方法

1. 进针：芒针的进针方法，不同于一般短针及毫针的刺法。必须两手相辅操作，用力协调均匀，才能顺利进针。进针时，左手的中指、无名指、小指三指屈曲于皮肤上，用力固定，再以左手的拇、食二指挟住针体徐徐捻送，要稳准直下，不得摇摆；同时右手的拇、食、中三指捻动针柄，缓缓捻进，不得操之过急，并随时注意病人的面部表情，询问其感觉，如有过分疼痛或针体受阻不能顺利进针时，可将针退出，不必提出体外，再换另外一个方向捻进。

2. 进针后：针刺入皮肤后，并达到深层所在，患者会有一种痠麻重胀或触电样等感觉，向四外扩散，或向远处传导。这种感觉，不同于一般针灸感觉的迅速，而是一种缓和的扩散和传导，使病人感到舒适，同时很少有后遗症的发生。如针上腹的中脘穴，其感觉首先向两胁扩散，然后徐徐传导少腹，甚

至达到会阴部，虽然有这样大的感觉，但病人没有任何不舒感。

芒针进针后，得到感觉，即行出针，概不留针。至于补泄问题，也不同于一般针灸有迎随、开合、烧山火、透天凉、呼吸等补泄方法。所用各穴，一般地都不用补泄。仅只任脉经的气海一穴，使用补泄。方法是：大指向前一个方向捻转为泄；大指向后一个方向捻转为补，这与一般针灸补泻，恰恰相反。其他如四肢、背脊、头面部等部位，凡是病情属实的，一般是捻转角度稍加大，使感觉较强；凡是病情属虚的，捻转时要缓慢，感觉要缓和，不宜过强。总之，芒针的补泻问题，看来似乎单纯，这不过是初步体会，尚有待于将来更进一步探讨。

(八) 针刺前的准备 首先要有明确的诊断；根据疾病的虚实表里，应用四诊八纲，来确定处方穴位。选用的芒针，其长短应按部位而定，如针侧腹之带脉一穴，可用二尺左右的芒针；如针上腹部各穴，可选用七、八寸长的针。另对针体，必须详细检查，应先用手捋一捋针体，要求光滑圆直，如果发现死弯或损伤时，则不要使用，以防折断。病人的体位，必须舒适，一般地多采取卧位（仰卧、俯卧、侧卧），很少用坐位。术者的体位，也要求合适，因为芒针进针时间较长，两手必须协调动作，才能达到满意的效果。如果术者勉强站立，则易引致疲劳，因而两手无力，甚至颤抖，这样，可能影响疗效。关于消毒工作，和一般针灸的要求一样，用75%的酒精，将棉球泡湿，操作时先用棉球将术者的手指消毒，然后用湿棉球挟住针体捋拭，反复几次，再用棉球把针穴部位的皮肤消毒，以免因消毒不净而引起发炎或化脓。最后，对病人的解释工作，是一项重要的工作，由于芒针较长，很可能给病人造成紧张恐惧的心理，所以，对初诊的病人，最好不让患者看见针体，并且作好解

釋工作，反復給病人講解，使他了解芒針是一種很平妥的療法，針身既細而軟，進針絕無很大的痛苦，同時說明進針後，會有不同程度的痠麻脹重和触电樣等感覺，這是應有的感覺。這樣病人才會與術者合作，以提高療效。

（九）針刺過程中遇到的幾個問題和處理

1. 暈針：在各種針灸臨床時，暈針是常遇到的一種現象。發生暈針的原因很多，如針刺時用的手法太強，或因病人身體過度虛弱，或病人對針刺有過度的恐懼心理等，都會引起暈針。其前驅症狀為病人先覺心煩、頭暈目眩、惡心嘔吐，繼而面色蒼白，出冷汗、四肢厥冷，甚則昏倒。遇到這種情況時，術者要保持鎮靜，先把病人的身體放平，枕頭撤低，或叫病人喝幾口溫開水，一般十幾分鐘後就慢慢恢復了。為了防止暈針的發生，針前必須作好準備，對病人多作些解釋工作，另外，在疲勞或飢餓時，都不宜進行針刺治療。

2. 彎針、滯針：彎針在臨床上也很有見，尤其是針刺小兒或精神不正常人的時候，病人往往移動體位，都有引起彎針的可能。另在針刺開始時，進針不當，也會使針彎曲。為避免彎針，應注意以下各點：首先在每次用完芒針時，一定修理得筆直，然後存放，以免用時臨時修理。其次應囑病人不要移動體位。如屬小兒或神經過分緊張的病人，都應有人扶持照顧。其次術者在進針時，應緩慢仔細，不要操之過急，如針進皮膚及深層時，感到針有彎曲現象，應當馬上將針緩緩提出，修直再用。

芒針治療中的滯針現象，多半是由於體位移動而發生的。遇有這種情況，可讓病人恢復原來體位，即可緩緩出針。

（十）體位 芒針的體位，均採取臥位行術，按刺針的部位不同，共分以下幾種：

1. 仰卧位：用于头面部、頸頤部、胸部、上下腹部及上肢的三阴經諸穴，下肢的肝、胆、脾、胃經諸穴。

2. 仰卧举臂位：用于鳩尾穴、期門穴和极泉穴等。

3. 侧卧曲膝位：用于偏头部及后头部諸穴、腰臀部諸穴、侧腹部穴及下肢的外面的穴位。

4. 俯卧位：用于背部及下肢后面膀胱經的諸穴，如：秩边、委中、承山等。

5. 仰卧屈膝位：用于膝关节周圍的穴位和腰部踝、跖、足面部穴位。

(十一) 配穴 芒針的配穴問題，总的來說，是根据疾病情况灵活运用。其方法是：以芒針創用穴或重点經穴为主，以一般經穴为輔，再以阿是穴相配合。在临床应用順序上，先刺芒針創用穴或重点經穴，而后一般經穴、阿是穴。具体应用如下：

中脘 关元 三阴交 归来 秩边，統治男女生殖泌尿系疾病。

上脘 中脘 关元 气海，治疗一切消化系疾病。

风府 风池 鳩尾 中脘 水分，治疗精神病或神經衰弱，头部及偏头部疾患。

肩背 頸臂 全知 曲池 肩髃 外关 合谷 环跳 阳陵 极泉，治疗四肢关节痛或麻痹，半身不遂。

命門 腎俞 大腸俞 阳关 志室，治疗扭伤腰痛、腰神經痛，配委中 秩边，可治下萎。

太阳透下关穴 地仓透颊車穴 地仓透耳門穴，治疗面部疾患，其中包括麻痹、痛疼、痙攣等。

带脉，治疗脾脏肿大，腹水。

天突，治疗腦溢血，中风样发作，言語障碍，痰涎壅盛，可

深刺达一尺二寸。

环跳 秩边 风市 承扶 阳陵，治疗坐骨神经痛和各种原因引起的腿痛或麻痹。

合谷 太冲，统称四关穴，合谷穴为手阳明大肠经之原穴，太冲系足厥阴肝经之原穴，两穴配用能起镇静安神之功，如配丰隆 阳陵泉，可治精神病，配百会治癫痫。

(十二) 适应症和禁忌症 芒针的治疗范围较广，一般疾病，都可治疗。如急慢性胃肠炎、肝脏疾患、支气管炎、哮喘，中风发作时和偏瘫、遗精、早泄、阳痿、肾脏炎及水肿，月经不調、痛经，颜面神经麻痹和痿痹、鼻疾患等，都有较好的疗效。特别对身体各部的神经痛，其疗效尤为显著。

关于芒针的禁忌症，和一般针灸的禁忌一样，如急性失血性贫血、肠寄生虫病、骨折、外伤等以及妇女妊娠期间，都不宜应用芒针治疗。

三、芒针穴位

芒针所用的穴位，除了经穴外，还有两种，即芒针创用穴和阿是穴。特别是芒针创用穴，通过多年的临床实验，疗效很好。

(一) 芒针创用穴

颈臂穴(双穴)

位置：颈两侧浅静脉的前方，气舍穴与缺盆穴之中点。

取穴：仰卧位。一般如静脉明显者，应避开血管下针；不明显者，则让患者憋住气，血管即可显出。

操作：浅刺，一般进约2寸许。稍一捻动，即有触电样或

酸麻的感觉，可放射到手指。如果感觉转向胸背，可另换方向刺进，直到感觉放射到手指为止。

适应症：臂麻、臂神经痛、肩臂风湿症、手及臂肌肉萎缩等症。

全知穴(单穴)

位置：左侧完骨穴直下约4横指，天窗穴上2寸处。解剖相当于胸锁乳突肌之后缘处。

取穴：仰卧位，将头部放平正，略垫高，自左侧进针。

操作：轻捻慢进，深度可刺进2寸。进针后，一种触电样或酸麻感觉向下肢放散。如感觉向胸背部放散，则不宜下针，应将针略向上提，或出针另刺。针此穴时，必须手法熟练，否则会出现胸痛、项强和全身不适的反应。

适应症：颈神经痛、全身神经痛、风湿症、颈部肌肉痉挛、关节炎、半身不遂等。高血压、心脏病及体弱的禁忌。

肩背穴(双穴)

位置：缺盆穴上约2寸，斜方肌上缘的中部。

取穴：仰卧位。斜向下斜刺，透过斜方肌，直达陶道穴或身柱穴。

操作：轻捻缓进，平刺。针此穴，必须手法熟练，注意不要刺及肺尖。

适应症：肩背神经痛、肩脾风湿症、项背部肌肉疼痛及痉挛、疟疾。

外金津玉液(双穴)

位置：廉泉上约1寸5分，旁开3分。

取穴：仰卧位，后颈部垫高。

操作：轻捻缓进，刺入1寸5分。

适应症：中风不语、舌肌麻痹或痉挛、舌炎、流涎病，以及

一切口腔疾患。

太阳透下关(双穴)

位置：眼眶外一横指陷中为太阳穴；耳前颧骨弓下缘陷中为下关。

取穴：侧卧或仰卧位。针由太阳穴刺入，向后下方通过颧弓，直达下关穴处。

操作：缓慢进针达2寸，有感觉到达牙或颞部。

适应症：牙神经痛、颜面神经麻痹或痉挛、三叉神经痛、头痛。

颊车透地仓(双穴)

位置：下颌角前上方1横指，有凹陷处为颊车；口角旁4分处为地仓。

取穴：侧卧或仰卧位。

操作：缓慢进针，横刺2寸。

适应症：口眼歪斜、三叉神经痛。

地仓透耳门(双穴)。

位置：地仓位于口角旁开4分；耳门位于耳珠上耳前切迹前方。

取穴：采取侧卧位。先在地仓穴处下针，沿皮向后上方斜刺。

操作：缓慢捻进，使感觉扩散半面部。

适应症：三叉神经痛、面神经麻痹、面神经痉挛，以及其他面疾患。

天窗透人迎(双穴)

位置：天窗穴相当于完骨穴直下3寸，在胸锁乳突肌的后缘；人迎位于廉泉穴的后上方，胸锁乳突肌的前缘。

取穴：采侧卧位。先在天窗穴下针，避开动脉，横刺透往

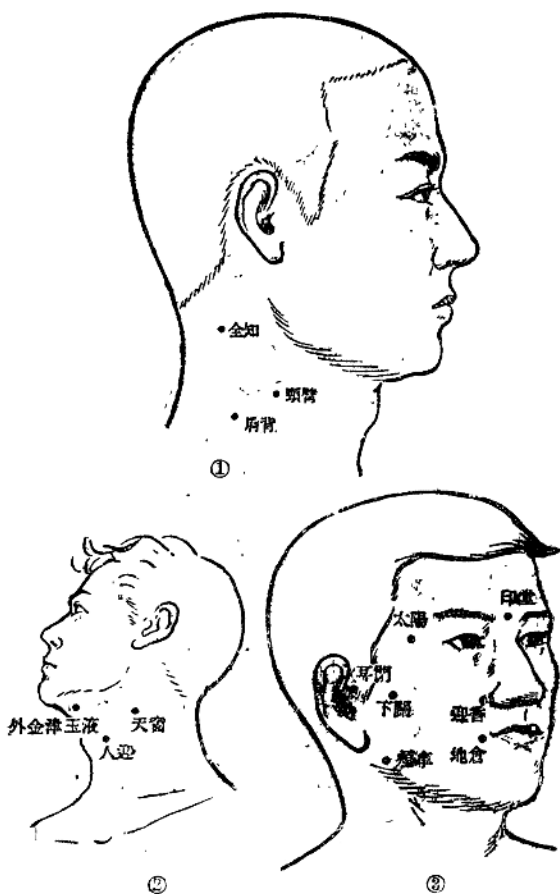


图2 芒針創用穴位

人迎穴。

操作：緩慢捻轉，避開動脈進針，使感覺擴散至肩胛部。

適應症：高血壓、甲狀腺腫、頸淋巴腺結核、咽喉疾患。

迎香透印堂

位置：迎香位於鼻翼旁3分，橫平素髎穴；印堂位於兩眉之間，直對鼻尖。

取穴：仰臥位。先由迎香穴刺入，然後向上方捻進直達印堂穴。

操作：緩慢捻進。

適應症：鼻竇炎、鼻膜炎、嗅覺障礙、慢性鼻炎及一切鼻疾患。

（二）經穴

手陽明大腸經：

合谷（雙穴）

位置：在手大指次指岐骨之間，靠食指。

取穴：仰臥位。

操作：捻轉緩進，深達1寸。

適應症：頭痛、牙痛、扁桃腺炎、咽喉疾患、眼疾患、耳疾患、呼吸困難、喘息、虛脫、盜汗、失眠等。

手三里（雙穴）

位置：腕後1尺，曲池穴下2寸。

取穴：仰臥位。前臂彎曲，呈橫肱位。

操作：緩慢捻進，深達1寸，使感覺傳導手指或肩部。

適應症：半身不遂、肘臂痛疼、面神經麻痺、乳腺炎、感冒、牙痛、頸淋巴腺炎。

曲池（雙穴）

位置：在曲肘橫紋頭陷中。

取穴：仰卧位，前臂弯曲呈横肱位。

操作：緩慢捻轉直下，使感觉傳导到手背及手指。

适应症：臂神經痛、上肢关节炎、半身不遂、胸膜炎、神經衰弱、貧血等。

肩髃(双穴)

位置：肩髃穴下3寸，三角肌下方少向后。

取穴：側卧位。

操作：緩慢捻进，深达1寸。

适应症：臂肩神經痛、肩胛风湿、頸淋巴腺結核。

肩髃(双穴)

位置：在肩端，兩骨縫間，举臂有空。

取穴：仰卧或側卧。

操作：緩慢捻进，沿臂下刺、深达2寸。

适应症：半身不遂、高血压、肩臂神經痛及风湿痛。

足阳明胃經：

归来(双穴。相当于奇穴子宫穴处)

位置：脐下4寸旁开2寸。

取穴：仰卧位。

操作：緩捻，一般进針3~5寸即有感觉。

适应症：水肿、月經不調、妇人不孕症、膀胱炎、便秘症、
泌尿生殖系疾病。

犢鼻(双穴)

位置：膝髌外侧陷中。

取穴：仰卧曲膝取之。

操作：輕捻緩刺，可深达1寸5分~2寸。

适应症：关节炎、风湿症、半身不遂等症。

丰隆(双穴)

位置：下肢外踝上8寸，上廉穴之后約1横指。

取穴：仰卧曲膝。

操作：輕捻緩进，进針1寸后，即有酸麻向足背傳导。

适应症：下肢神經痛、麻痺或痙攣、胸膜炎、咳嗽、头痛、便秘、肝脏病、半身不遂。

足太阴脾經：

三阴交(双穴。本穴为芒針重点經穴)

位置：内踝上3寸，胫骨后約1寸。

取穴：仰卧位。

操作：緩慢捻进深1寸~1寸5分。

适应症：統治男女生殖器方面疾患，尤以月經过多、子宮出血、遺精、遺尿、早泄、阳萎等症效果显著。此外对失眠、神經衰弱、下肢痛疼或麻痺均效。

手少阴心經：

极泉(双穴。本穴为芒針重点經穴)

位置：臂内腋下兩筋間勁脉应手处。

取穴：仰卧举臂，腋下横紋内侧。

操作：輕捻緩进。一般刺5分~1寸，要求感觉向手部放散，如过深則无此感觉。

适应症：上肢疾患，神經痛、麻痺、痙攣、风湿症、半身不遂、手指麻木、肘臂厥冷等。

足太阳膀胱經：

睛明(双穴)

位置：距目内眦1分处。

取穴：仰卧位。

操作：緩慢捻进，深达4~5分，針尖方向可冲鼻后。

适应症：急慢性結膜炎、角膜白斑、眼球充血或搔痒及一

切眼疾患。

肾俞(双穴)。本穴为芒针重点经穴)

位置：十四椎下旁开2横指。

取穴：侧卧位。十四椎下平脐。

操作：一般手法，捻进3~5寸。

适应症：肾脏疾患、腰痛、扭伤性腰痛、腰肌风湿症、下肢疾患。

大肠俞(双穴)

位置：位于十六椎之下，旁开约2横指。

取穴：俯卧或侧卧。

操作：捻转缓进，深刺约3寸。

适应症：腹部膨胀、肠炎、肠鸣、便秘、遗尿、肾脏炎、腰痛、坐骨神经痛。

膀胱俞(双穴)

位置：十九椎之下，旁开约2横指。

取穴：俯卧或侧卧。

操作：缓慢捻进，深达3寸。

适应症：膀胱炎、遗尿、尿闭、便秘、腰痛、慢性子宫病。

八髎穴(八髎系四穴的总称，分上髎、次髎、中髎、下髎各双穴)

位置：十八椎之下旁开1横指，正当8个骶骨孔内。

操作：侧卧位，轻捻缓进，深2、3寸，感觉可达小腹及下肢。

适应症：主治男女生殖泌尿系疾患，以及便秘、坐骨神经痛、膝盖部厥冷和下肢麻痹等。

委中(双穴)

位置：膝腘窝中央。

取穴：俯卧位。

操作：捻轉緩進，深達 1 寸。

適應症：腰背部痛疼、膝關節炎、腹部膨脹、痔瘡出血、鼻出血等。

志室(雙穴)

位置：十四椎下旁開 3 寸。

取穴：側卧位，腎俞旁開 1 寸。

操作：輕捻緩進，進針 4~6 寸，有酸麻感覺，有時也出現觸電樣感，向腿部放散。

適應症：腰痛、扭傷性腰痛、腎炎、遺尿等。

秩邊(雙穴。本穴為芒針重點經穴)

位置：二十椎下脊旁 3 寸。

取穴：側卧位。

操作：用緩慢進針，可深刺達 8 寸至尺余，感覺至腳上或小腹。

適應症：坐骨神經痛、不孕症、月經不調、慢性盆腔炎、腰痛、膀胱炎，以及泌尿生殖系一切疾病。

足少陰腎經：

大赫(雙穴)

位置：在臍下 4 寸，中極穴旁開 5 分。

取穴：仰卧位。

操作：緩慢捻進，深達 4~5 寸，使感覺傳導會陰部。

適應症：遺精、陽萎、早泄、月經不調、慢性子宮病等，統治一切男女生殖泌尿系疾患。

手厥陰心包經：

內關(雙穴。本穴為芒針重點經穴)

位置：掌後 2 寸，兩肌之間。

取穴：仰卧位。

操作：緩慢捻进，深达 5 分～1 寸。

适应症：心跳过速、胸滿、失眠、胃神經痛、神經性嘔吐、
肘臂神經痛、五指伸屈不灵、妊娠惡阻。

手少阳三焦經：

外关(双穴)

位置：在前臂部阳池穴后 2 寸，兩肌之間。

取穴：仰卧位。

操作：緩慢捻进，深达 5 分～1 寸，使感觉傳导手背及肩
部。

适应症：肘臂神經痛、上肢关节炎、耳聾牙痛、眼疾患、失
眠、感冒。

翳风(双穴)

位置：耳垂根部后方陷中。

取穴：側卧位，按之耳內痛。

操作：緩慢捻进，深达 5 分～1 寸，使感觉达耳內。

适应症：耳聾、耳鳴、面神經麻痹、語言障碍等。

足少阳胆經：

风池(双穴。本穴为芒針重点經穴)

位置：在枕三角肌中央，靠近枕骨的基底部，斜方肌的外
側緣。

取穴法 側卧位。

操作：輕捻緩进，針尖宜向內上方进針，約 2～3 寸，一般
感觉能向头部放散。

适应症：眼疾患、偏正头痛、頸項神經痛、神經衰弱等。

肩井(双穴)

位置：在肩上，下层正当提肩胛肌和崗上肌之間，相当于