

Forward translation 2-Bruxscreen

נספח 1 ברוקסקרין

Screeener (BruxScreen) Part I: self-report questionnaire Explanation This Appendix 1 BruxScreen-Q Bruxism S questionnaire assesses the possible presence of bruxism and its related jaw symptoms. Bruxism is an activity of the jaw muscles that expresses itself in two different ways: as light or firm clenching of the jaws and teeth, or as grinding of the teeth. Clenching is a motionless activity, while during grinding the lower jaw moves along the upper jaw. Grinding is usually accompanied by grinding sounds. Both activities can occur during sleep and while awake. Usually, bruxism is a harmless activity, but some individuals suffer from some possible consequences, like pain in the jaws, jaw muscle stiffness, or a limited mouth opening. You are kindly requested to answer the brief questionnaire below, so that your dentist will have more information available about the possible presence of this jaw-muscle activity. Please hand the fully completed questionnaire to your dentist, who will subsequently perform a brief inspection of your jaws and teeth as to confirm the presence of the conditions that you have indicated on this questionnaire. Thank you for your help! Your dentist

נספח 1 ברוקסקרין

חלק 1. : ברוקסקרין Q (BruxScreen) Q : ברוקסקרין Q (BruxScreen) Q חלק 1: שאלון למילוי-עצמי הסבר:

שאלון זה סוקר התכונות ברוקסיות ואת הסימפטומים הליסטיים הנלווים.

ברוקסיות הינה פעילות של שרירי הלעיסה היכולה לבוא לידי ביטוי בשני אופנים שונים: הידוק המתבטא במגע קל או חזק של השיניים הנגדיות, או בחריקת שיניים. בעוד שבזמן חריקת שיניים הלסת התחתונה נעה מצד לצד כנגד הלסת העליונה, בהידוק שיניים הלסת התחתונה כמעט אינה נעה. בנוסף חריקת שיניים מלווה בדרך כלל בהשמעת רעש. הפעילויות השריריות השונות יכולות להופיע בזמן ערות ו/או בזמן שינה. בדרך כלל פעילות ברוקסיסטית אינה מזיקה אך אנשים מסויימים עלולים לסבול מהפרעות מסויימות כגון, כאב לסתות, נוקשות בשרירי הלעיסה או מגבלה בפתיחת הפה.

הנך מתבקש/ת לענות על השאלון הקצר על מנת שרופא השיניים יוכל לאבחן האם הנך מבצע פעילות שרירית זו.

אנא מסור את השאלון לאחר מילואו לרופא השיניים שלך לאחר מכן הרופא יבדוק את הלסתות והשיניים על מנת לאשר את המצבים עליהם דווחת בשאלון.

תודה על שיתוף הפעולה.

רופא השיניים שלך

1. ברוקסיות

א. באיזו תדירות הנך מהדק/ת שיניים במהלך השינה

□ אף פעם □ לעיתים □ באופן קבוע □ לעיתים תכופות □ תמיד □ לא יודע/ת

ב. באיזו תדירות הנך חורק/ת שיניים במהלך השינה?

□ אף פעם □ לעיתים □ באופן קבוע □ לעיתים תכופות □ תמיד □ לא יודע/ת

ג. באיזו תדירות הנך מהדק/ת שיניים בערות?

□ אף פעם □ לעיתים □ באופן קבוע □ לעיתים תכופות □ תמיד □ לא יודע/ת

ד. באיזו תדירות הנך חורק/ת שיניים בזמן ערות

□ אף פעם □ לעיתים □ באופן קבוע □ לעיתים תכופות □ תמיד □ לא יודעת

ה. באיזו תדירות הנך לוחץ/ת קלות,מהדק/ת, נוגע/ת או מחזיק/ה את שניך (כלומר מגע בן השניים העליונות לתחתונות)יחד בערות בכל זמן אחר שאינו לצורך אכילה.

□ אף פעם □ לעיתים □ באופן קבוע □ לעיתים תכופות □ תמיד □ לא יודעת

ו. באיזו תדירות הנך מחזיק/ה בעוצמה,מהדק/ת או מרגיש/ה מתח בשרירי הלעיסה בזמן ערות ללא הידוק או מגע בן השניים?

□ אף פעם □ לעיתים □ באופן קבוע □ לעיתים תכופות □ תמיד □ לא יודעת

2. סימפטומים לסתיים.

א. איזו תדירות הנך חווה כאב/אי נעימות/רגישות/עייפות/מתח/נוקשות באזור הרקה, הפנים, הלסתות, מפרק הלסת.

	כאב	אי נעימות	רגישות	עייפות	מתח	נוקשות
בזמן יקיצה	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם
	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים
	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע
	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות
	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד
	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת
בכל זמן אחר	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם
	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים
	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע
	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות
	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד
	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת

ב. באיזו תדירות הנך חש/ה כאב/חסר נעימות/רגישות/עייפות/מתח/נוקשות באזור הרקה, הפנים, הלסתות, מפרק הלסת בזמן פתיחת הפה או בלעיסה?

	כאב	חסר נעימות	רגישות	עייפות	מתח	נוקשות
בזמן הארוחות	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם
	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים
	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע
	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות
	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד
	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת
בכל זמן אחר	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם	□ אף פעם
	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים	□ לעיתים
	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע	□ באופן קבוע
	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות	□ לעיתים תכופות
	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד	□ תמיד
	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת	□ לא יודעת

ג. באיזו תדירות הלסת שלך ננעלת או נתקעת?

בזמן הארוחות:

□ אף פעם □ לעתים □ באופן קבוע □ לעתים תכופות □ תמיד □ לא יודעת

בכל זמן אחר:

□ אף פעם □ לעתים □ באופן קבוע □ לעתים תכופות □ תמיד □ לא יודעת

BruxScreen-C Bruxism Screener (BruxScreen) Part II: clinical assessment form Explanation This clinical assessment tool aims at identifying signs that may be associated with bruxism. First, the facial outline is inspected for possible hypertrophy of the masseter muscles, both while the muscles are relaxed and when they are contracted. In case of doubt, select 'absent'. Second, the oral cavity is inspected for signs that may be associated with bruxism. Also in this case, when in doubt, select 'absent'. Third, the teeth are inspected for tooth wear. Please follow the scoring rules as indicated. In case of doubt between two scores, select the lower one. In addition, please indicate if the observed tooth wear is mainly mechanical (i.e., due to tooth-to-tooth contact), mainly chemical, or both.

חלק 2: ברוקסקרין שאלון קליני (BruxScreen-C Bruxism Screener)

מטרת כלי אבחוני זה היא לאבחן סמנים העלולים להיות קשורים לברוקסיזם. תחילה יש לבצע בדיקה אקסטרא-אוראלית של שרירי המאסטר במטרתה לראות האם יש היפרטרופיה של שרירי המאסטר. הבדיקה מצבצעת ראשית כשהשרירים במנוחה ואז בשרירים מכווצים (שניים מהדקות). במקרה של ספק יש לבחור את האפשרות "אין".

בהמשך יש לבצע בדיקה של חלל הפה במטרה לחפש סמנים לברוקסיזם. גם כאן בכל מקרה של ספק יש לבחור את האפשרות "אין". לבסוף יש לבחון את המשנן ולציין את דרגת השחיקה כפי שמצויין בטופס. במקרה של ספק בן שתי דרגות שחיקה שונות יש לבחור את הדרגה הנמוכה מבין השתיים. כמו כן יש לציין אם דרגת השחיקה היא בעיקר מכנית (לדוגמה: בשל מגע בן שניים לסת עליונה לעומת תחתונה-פאסטות מתאימות) או שחיקה כימית-ארוזיבית או שתיהן.

1. בדיקה אקסטרא-אוראלית

א. היפרטרופיה של שרירי המאסטר (נצפית כשהמאסטרים במנוחה)

□ אין □ יש

ב. היפרטרופיה של שרירי המאסטר (נצפית כשהמאסטרים מכווצים)

□ אין □ יש

2. בדיקת חלל הפה

א. שפה (אינדנטציות)

□ אין □ יש

ב. לחי (לינאה אלבה)

□ אין □ יש

ג. לשון (אינדנטציות)

□ אין □ יש

ד. לשון (נגעים טראומטיים)

□ אין □ יש

ה. עצם אלבולארית (אקסוזטוזות/טורי)

□ אין □ יש

3. בדיקה אינטרא-אוראלית-משנן

א. שחיקה אוקלוזאלית/אינסיזאלית לפי סקסטאנט

(0) אין שחיקה נראית לעין (1) שחיקה של האמייל (2) שחיקה של הדנטין אובדן גובה הכותרת $\geq 1/3$

(3) שחיקה של הדנטין אובדן גובה הכותרת $< 1/3$ אך $> 2/3$ (4) אובדן גובה הכותרת $\leq 2/3$

Sextant 1 – occlusal	Sextant 2 – incisal	Sextant 3 – occlusal
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	Sextant 2-palatal	
	0 1 2	
Sextant 6 – occlusal	Sextant 5 – palatal	Sextant 4 – occlusal
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

ב. שחיקה פלטאלית בסקסטאנט מס. 2.

(0) אין שחיקה נצפית (1) שחיקת-אמייל (2) שחיקה-דנטין חשוף

ג. השחיקה הנצפית היא :

□ בעיקר מכנית, □ בעיקר כימית, □ גם מכנית וגם כימית