**Indication for referring for vestibular laboratory testing**

**Posturography**

When to use

|  |
| --- |
| * Complaint of unsteadiness when walking/standing for > 3 months
* Identify those who are at risk of falling
* Patients with non-localizing vestibular function tests (e.g. VNG is normal or does not localize lesion to a specific inner ear) but symptoms of dizziness or disequilibrium persist tests (R/O malingering, anxiety)
* Differentiation of vestibular, visual, and somatosensory impairments to postural control.
* Use as baseline data before entering the vestibular rehab program (documentation)
 |

Who is not appropriate

|  |
| --- |
| * Severe musculoskeletal disorders such on joint pain; deformity of lower extremities
* Unable to maintain an upright position for 1 minute
 |

**Rotatory Chair**

When to use

|  |
| --- |
| * Suspicion of bilateral semicircular canal paresis
* Inconclusive/ equivocal VNG result
* Evaluate vestibular compensation
* Monitoring ototoxicity condition
* Special population with dizziness/dysequilibrium such as children, people with disability
 |

Who is not appropriate

|  |
| --- |
| * Clustrophobia
* Severe Panics
 |

**VEMP**

When to use

|  |
| --- |
| * Otolithic Syndrome
* Vestibular neuritis/ MD
* Superior canal dehiscence
 |

Who is not appropriate

|  |
| --- |
| * Neck problem: pain, stiffness ,trauma
* Middle ear problem for AC VEMP
 |

**VHIT**

When to use

|  |
| --- |
| * Acute – central vs peripheral
* Chronic – identify SCC dysfunction
 |

Who is not appropriate

|  |
| --- |
| * Neck problem: pain, stiffness, trauma
* Right eye blinded
* Retina surgery
 |

**VNG**

When to use

|  |
| --- |
| * Vertigo All Case
* Meniere (Plan – labyrinthectomy)
* Lacalized between CNS or PNS, Rt. Vs Lt. ear
 |

Who is not appropriate

|  |
| --- |
| * Ptosis
* Impact cerumen
* Poor cooperation/ unable to follow command
* Retina Surgery
* Blind both eyes.
 |

**CGP - Cervicogenic Vertigo**

**ชักประวัติ**

* ชักประวัติพยาธิสภาพที่คอ, การบาดเจ็บ/ อุบัติเหตุที่คอ
* ช่วงที่เริ่มมีอาการเวียน เป็นช่วงที่เริ่มมีอาการทางคอ
* ปวดคอ
* ขยับคอแล้วปวดเพิ่มขึ้นและเวียนเพิ่มขึ้น
* เพื่อทำให้อาการปวดคอบรรเทาลง อาการเวียนลดลงด้วย

**ตรวจร่างกาย**

* Otoneurological Examination
* Manual Spinal Examination (MSE) กดบริเวณ Facet joint จากด้านหลัง มาด้านหน้าของคนไข้ ประเมินอาการปวดและแรงต้าน
* Palpation for segmental tenderness (PST) กดกล้ามเนื้อเหนือ
* ประเมินท่าทาง (Posture) ของผู้ป่วย
* ประเมินอาการเวียนศีรษะเมื่อดึงคอในท่านั่ง (Traction)

**Imaging**

* Film C-spine 4 positions AP, lateral, extension, flexion

**Test (ส่ง Vestibular clinic)**

* Head - neck differentiation test
* Cervical neck torsion test
* Cervical relocation test