

**CONCLUSION.**

D'après tout ce que nous avons dit , il nous semble qu'il nous est permis de tirer les conclusions suivantes :

1.° Toutes les fois que le cancer a porté ses ravages sur le corps de l'utérus, et que celui-ci est dans un état complet ou presque complet de chute, la matrice cancéreuse peut être emportée à l'aide de la ligature.

2.° Quand la maladie est bornée au col de l'utérus, si elle est superficielle, sous forme d'ulcère reposant sur des tissus sains, fermes, la rescision doit être employée.

3.° Dans les cas de trop grande friabilité des tissus du col, si celui-ci est trop peu ferme pour être fixé, s'il est ramolli, ou si le cancer est plus profondément situé, et occupe une plus grande partie du museau de tanche, la cautérisation nous semble préférable.

4.° Quand la dégénération a envahi la presque totalité du corps, (celui-ci n'étant pas dans un état de chute), à plus forte raison quand les parois du vagin et les parties environnantes sont prises, l'opération est tout-à-fait impraticable. Que faire dans cette circonstance malheureuse? User de palliatifs, entourer la femme de prestiges d'espoir qu'on est si loin de partager; et, s'il est possible encore, par des consolations adroitement ménagées, semer de quelques fleurs le chemin qu'il lui reste à parcourir; voilà, hélas! à quoi se borne le triste ministère du médecin.