



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Emergency Contraception and the Definition of Pregnancy: Differentiating Between Contraceptives and Abortifacients

Introduction

According to a report from the Population Resource Bureau, approximately 73% of married women ages 15-49 use contraception in the United States.¹ Although the study did not include specifics by religion, data for Muslim-majority countries, such as Indonesia (61%), Morocco (67%), and Turkey (74%) suggest significant usage amongst Muslims, as well. While most women who use contraception use one on an ongoing basis, such as birth control pills, or use one at the time of intercourse, such as a condom, the US National Institutes of Health reported that the postcoital emergency contraception usage increased between 1995 and 2015 from 0.8% to 20%.²

Emergency contraception poses the juridical question of whether a postcoital contraceptive constitutes as an abortifacient in Islam. In order to answer, one must first define pregnancy and understand the mechanisms of action for emergency contraception, especially the three common emergency contraceptives: levonorgestrel (LNG), ulipristal acetate (UPA), and copper intrauterine devices (IUD).

Defining Pregnancy

When a man ejaculates inside a woman, his sperm travel to the uterus and into the fallopian tubes looking to fertilize an egg.³ When the woman ovulates and the egg travels to the appropriate area of the fallopian tubes, the egg must receive fertilization within 24 hours. The sperm, on the other hand, remain present within the reproductive tract of the woman and capable of fertilizing for up to seven days.⁴ Approximately five to six days post-fertilization, the fertilized egg begins the process of attaching itself to the inner lining of the uterus (endometrium), known as implantation,

which occurs around day seven to ten after ovulation,⁵ although no more than 40% of fertilized eggs implant.⁶

This gradual process from the sperm entering the woman's body to fertilization until eventual implantation begets the question of when pregnancy begins, which has religious and ethical influences in addition to legal consequences. The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) previously equated pregnancy with fertilization, but since 1965 defines it as implantation of the fertilized egg in the uterine wall.⁷ Although the ACOG redefined pregnancy, it did not convince its body of Ob/Gyns. In fact, research published by the American Journal of Obstetrics and Gynecology (AJOG) showed that 57% of Ob/Gyn physicians believe pregnancy starts with fertilization, while only 28% believe it starts with implantation. Interestingly, only 21% of Catholic and 17% of Evangelical Protestant Ob/Gyns believe that pregnancy begins at the much later stage of implantation, but that figure rests at 47% for Muslim Ob/Gyns.⁸ The remaining 53% split between associating pregnancy with fertilization and reporting "not sure," although the AJOG study did not specify those figures. Moreover, some governments also reject ACOG's definition and explicitly state that pregnancy commences from fertilization.⁹

Note that under both definitions, a man does not impregnate a woman the moment he ejaculates within her. Fertilization ranges from within minutes to days, while implantation ranges from a week to two weeks, approximately. A woman cannot determine with certainty the point when either fertilization or implantation occurs. However, if she wishes, she may adopt various methods aimed at preventing fertilization and the eventual implantation.

Emergency Contraception

Emergency contraceptive pills (ECPs) are taken in the absence of birth control pills (BCPs) and after the failure of other contraceptives during intercourse, hence its common reference as "the morning-after pill." Levonorgestrel (LNG) and ulipristal acetate (UPA) act as the primary ECPs, known more commonly in the US by the brands utilizing them, Plan B and ella, respectively.

LNG, a synthetic hormone, lowers chances of pregnancy by 75-89% if taken within three days, although one may take it up to five days after intercourse,¹⁰ while UPA, a "progesterone receptor modulator,"¹¹ lowers chances of pregnancy by 85% if taken within five days after intercourse. Unlike LNG, its effectiveness does not decrease as time passes,¹² as it works in the advanced follicular phase when LNG no longer remains effective in inhibiting ovulation.¹³ Nonetheless, LNG based Plan B remains the most popular emergency contraceptive pill in the US, especially since it does not require a prescription.

Unlike LNG and UPA, copper intrauterine devices (IUD) contain no hormones; its efficacy rests entirely on its single ingredient: copper. Paragard IUD, the most common brand of copper IUD, claims it prevents pregnancy in 99.9% of cases if used within five days of intercourse. The copper prevents sperm from reaching the egg and fertilizing it, but it does not stop ovulation.¹⁴

After consulting numerous experts (including Ob/Gyns practitioners and professors, pharmacology researchers, and drug manufacturers) and reviewing nearly forty published papers,¹⁵ a dozen reputable textbooks,¹⁶ and several other credible sources,¹⁷ the American Fiqh Academy concluded that the medical researchers agree that ECPs inhibit or delay ovulation and thicken the cervical mucus as its mechanisms of action, thereby preventing fertilization. They disagree, however, on whether ECPs prevent implantation of a fertilized egg due to its impact on the endometrium, although they agree that copper IUDs prevent implantation. The American Fiqh Academy also researched the history of the FDA labeling of Plan B,¹⁸ as well as the claim that only outdated research associates ECPs with an impact on implantation; it found the former inconsequential and the latter incorrect.¹⁹ Although ACOG argues in its official stance that ECPs do not affect implantation of a fertilized egg,²⁰ this position, similar to its position on the start of pregnancy, faces significant disagreement within the broader medical community.

Ruling on Emergency Contraceptives

Allah *Ta'ālā* says in the Quran,

إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا (الدھر : ٢)

We have created man from a mixed sperm-drop (nutfah amshāj) to put him to a test; then We made him able to hear, able to see (Quran 76:2)

The *nutfah amshāj* through which Allah *Ta'ālā* creates a person entails a mixture of contribution from both a man and a woman, i.e. sperm and egg.²¹ The man must release the sperm inside the woman and the woman must release an egg in order to create the potential of the *nutfah amshāj*. The prognostication of life and, consequently, the rulings of pregnancy begin once the sperm and the egg fuse into a fertilized egg inside the woman's body.²²

The majority of jurists (*fuqahā'*) deemed *'azl*, or the act that prevents the meeting of the sperm and the egg, i.e. fertilization, permissible.²³ Although many associate *'azl* with withdrawal (*coitus interruptus*) by a man, the concept extends to different methods performed by either a man or a woman. Any act that prevents fertilization remains within the scope of *'azl*, including but not limited to a woman's preventing the man's sperm from reaching her fallopian tubes through

thickening of her cervical mucus, or her inhibiting or delaying ovulation to prevent the release of an egg.²⁴

Hence, if ECPs exclusively prevent fertilization, it would adopt the ruling of *'azl* and one may use it without dislike. However, if ECPs also prevent a fertilized egg from implanting, similar to copper IUDs, then it would adopt the ruling of an abortifacient. The jurists disagreed on aborting a fertilized egg at this stage, although the stronger view disallows it and considers it sinful,²⁵ except with just cause.²⁶ This stronger view also aligns with the principles of *iḥtiyāt* (precaution) and *taqwā*, especially in such a sensitive matter. Therefore, one should abstain from using ECPs due to its potential to prevent implantation, as should one abstain from using copper IUDs due to its known impact on implantation.

Conclusion

The ruling on ECPs depends on its mechanisms of action. The Sharia allows prevention of fertilization, i.e. the start of pregnancy, and such prevention may occur through preventing or delaying ovulation or through means that prevent the sperm from reaching the fallopian tubes. The Sharia does not object to ECPs and IUDs in these mechanisms of action. The objection arises if ECPs prevent a fertilized egg from implanting, which a copper IUD certainly does. Unless the medical community comes to a broader agreement on ECPs, one should adopt other methods of contraception used before or during intercourse, if and as needed, and abstain from all forms of emergency contraception out of fear of using an abortifacient and terminating a pregnancy.

And Allah knows best.

Mufti Abrar Mirza

Mufti Abdullah Nana

Mufti Sohail Bengali

Mufti Abdul Azeem Khan

Mufti Mohammed Saeed

Mufti Saad Rauf

Mufti Zeshan Ahmed

Mufti Nabbil Khan

3rd Rabi^c al-Thānī, 1441 – November 30, 2019

¹ “Percent of Married Women 15-49 Using Contraception, All Methods,” Population Resource Bureau, accessed September 8, 2019, <https://www.prb.org/international/indicator/fp-all/map/country>.

² Haeger, Kristin O et al. “State of emergency contraception in the U.S., 2018.” *Contraception and reproductive medicine* vol. 3 20. 5 Sep. 2018, doi:10.1186/s40834-018-0067-8.

³ Instead of technical terminology, this paper will simplify references and use words more easily recognized with the average reader outside of the medical field.

⁴ ESHRE CapriWorkshop Group. “Emergency contraception. Widely available and effective but disappointing as a public health intervention: a review.” *Human reproduction (Oxford, England)* vol. 30,4 (2015): 751-60. doi:10.1093/humrep/dev019.

⁵ Ibid.

“Conception: How It Works,” University of California, accessed September 8, 2019, https://www.ucsfhealth.org/education/conception_how_it_works.

⁶ “Facts Are Important,” American College of Obstetricians and Gynecologists, accessed September 8, 2019, <https://www.acog.org/-/media/Departments/Government-Relations-and-Outreach/FactsAreImportantEC.pdf>.

⁷ Chung, Grace S. et al. “Obstetrician-gynecologists’ beliefs about when pregnancy begins.” *American Journal of Obstetrics & Gynecology* (2012); 206:132.e1-7.

⁸ Ibid.

⁹ “2919.16 Post-Viability Abortion Definitions,” Lawriter, accessed September 10, <http://codes.ohio.gov/orc/2919.16>.

¹⁰ “What’s the Plan B morning-after pill?” Planned Parenthood, accessed September 8, 2019, <https://www.plannedparenthood.org/learn/morning-after-pill-emergency-contraception/whats-plan-b-morning-after-pill>.

¹¹ Jadav, Shilpa P et al. "Ulipristal acetate, a progesterone receptor modulator for emergency contraception." *Journal of pharmacology & pharmacotherapeutics* vol. 3,2 (2012): 109-11. doi:10.4103/0976-500X.95504.

¹² "What's the ella morning-after pill?" Planned Parenthood, accessed September 8, 2019, <https://www.plannedparenthood.org/learn/morning-after-pill-emergency-contraception/whats-ella-morning-after-pill>.

¹³ Jadav, Shilpa P et al. "Ulipristal acetate, a progesterone receptor modulator for emergency contraception." *Journal of pharmacology & pharmacotherapeutics* vol. 3,2 (2012): 109-11. doi:10.4103/0976-500X.95504.

¹⁴ "How does Paragard work?" Paragard, accessed September 8, 2019, <https://www.paragard.com/faq/how-does-paragard-work>.

¹⁵ Alegre del Rey EJ, Fénix-Caballero S, Díaz-Navarro J, et al. "Post-fertilization effect of postcoital levonorgestrel." *European Journal of Clinical Pharmacy* 17, no. 6 (2015): 9. <http://www.farmclin.com/seccion.asp?Id=8&articulo=1076>.

Berger C, Boggavarapu NR, Menezes J, Lalitkumar PG, Gemzell-Danielsson K. "Effects of Ulipristal Acetate on Human Embryo Attachment and Endometrial Cell Gene Expression in an In Vitro Co-Culture System. *Hum Reprod.* 2015;30:800-11.

Blumenthal, Paul. "The Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System: Safety, Efficacy, and Patient Acceptability." *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 2009, 561. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2724187>.

Burgo, Crisitina Lopez-Del, Rafael T. Mikolajczyk, and Joseph B. Stanford. "Emergency Contraception: an Unresolved Issue." *Contraception* 83, no. 2 (2011): 187. [https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(10\)00415-4/fulltext](https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824(10)00415-4/fulltext).

Croxatto, Horacio B., Luigi Devoto, Marta Durand, Enrique Ezcurra, Fernando Larrea, Carlos Nagle, Maria Elena Ortiz, David Vantman, Margarita Vega, and Helena Von Hertzen. "Mechanism of Action of Hormonal Preparations Used for Emergency Contraception: A Review of the Literature." *Contraception* 63, no. 3 (2001): 111-21. http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/160150/item_0035003793.pdf?sequence=1.

Cooper DB, Adigun R, Mahdy H. Oral Contraceptive Pills. [Updated 2019 Aug 14]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430882>.

Davis, Thomas J. "Evaluation of the Mechanism of Action of Anti-Fertility Treatment in Cases of Sexual Assault: Moral Certitude and Human Acts." *Philosophy and Medicine Contemporary Controversies in Catholic Bioethics*, 2017, 223–54.
https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-55766-3_16.

Dean G, Schwarz EB. "Intrauterine Contraceptives." In: Hatcher RA, Trussell J, Nelson A, Cates W, Stewart F, Kowal D, editors. *Contraceptive Technology*. 20th ed. New York: Ardent Media, 2011. <https://www.cecinfo.org/icec-publications/intrauterine-device-iud-emergency-contraception>.

ESHRE CapriWorkshop Group. "Emergency contraception. Widely available and effective but disappointing as a public health intervention: a review." *Human reproduction (Oxford, England)* vol. 30,4 (2015): 751-60. doi:10.1093/humrep/dev019.

Gemzell-Danielsson, Kristina. "Mechanism of Action of Emergency Contraception." *Contraception* 82, no. 5 (2010): 404-09.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782410003215>.

Gómez-Elías, Matías D, María May, María José Munuce, Luis Bahamondes, Patricia S Cuasnicú, and Débora J Cohen. "A Single Post-Ovulatory Dose of Ulipristal Acetate Impairs Postfertilization Events in Mice." *MHR: Basic Science of Reproductive Medicine* 25, no. 5 (2019): 257–64.
https://www.researchgate.net/publication/331480870_A_single_post-ovulatory_dose_of_ulipristal_acetate_impairs_postfertilization_events_in_mice.

Jadav, Shilpa P et al. "Ulipristal acetate, a progesterone receptor modulator for emergency contraception." *Journal of pharmacology & pharmacotherapeutics* vol. 3,2 (2012): 109-11. doi:10.4103/0976-500X.95504.

Kahlenborn, C., Peck, R., & Severs, W. B. "Mechanism of action of levonorgestrel emergency contraception." *The Linacre Quarterly* 82, no.1 (2015): 18–33.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4313438>.

Kraetschmer K. "Can Emergency Contraception Play a Pivotal Role in Preventing Unintended Pregnancy and Abortion?." *Journal of Gynecology and Infertility*. 1, no. 1 (2018).
<https://inscienz.com/gynecology-infertility/JGI-1000109.pdf>.

Lalithkumar, P. G., Lalithkumar, S., Meng, C. X., Stavreus-Evers, A., Hambiliki, F., Bentin-Ley, U., et al. (2007). Mifepristone, but not levonorgestrel, inhibits human blastocyst attachment to an in vitro endometrial three-dimensional cell culture model. *Hum. Reprod.* 22, 3031–3037. doi: 10.1093/humrep/dem297.

Leung, Vivian Wing Yan. 2012. "Population-Based Evaluation of Two Regimens for Emergency Contraception : A Pharmacoepidemiologic Study." Electronic Theses and Dissertations (ETDs) 2008+. T, University of British Columbia.
<https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/ubctheses/24/items/1.0073326>.

Leung, Vivian W. Y, Marc Levine, and Judith A Soon. "Mechanisms of Action of Hormonal Emergency Contraceptives." *Pharmacotherapy* 30, no. 2 (2010): 158–68.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20099990>.

Li HR, Li YX, Li TT, Fan H, Ng EH, Yeung WS, Ho PC, Lee KF. "Effect of Ulipristal Acetate and Mifepristone at Emergency Contraception Dose on the Embryo-Endometrial Attachment Using an In Vitro Human Trophoblastic Spheroid and Endometrial Cell Co-Culture Model." *Hum Reprod.* 2017; 32: 2414-22.

Li, Hang Wun Raymond, Michele Resche-Rigon, Indrani C. Bagchi, Kristina Gemzell-Danielsson, and Anna Glasier. "Does ULIPRISTAL Acetate Emergency Contraception (ELLA®) Interfere with Implantation?" *Contraception*, 2019. [https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824\(19\)30368-3/abstract](https://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824(19)30368-3/abstract).

Lira-Albarrán, Saúl, Marta Durand, David Barrera, Claudia Vega, Rocio García Becerra, Lorenza Díaz, Janice García-Quiroz, Claudia Rangel, and Fernando Larrea. "A Single Preovulatory Administration of Ulipristal Acetate Affects the Decidualization Process of the Human Endometrium during the Receptive Period of the Menstrual Cycle." *Molecular and Cellular Endocrinology* 476 (2018): 70-78. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29709683>.

Matyanga, Celia M. J., and Blessing Dzingirai. "Clinical Pharmacology of Hormonal Emergency Contraceptive Pills." *International Journal of Reproductive Medicine* 2018 (April 2018): 1–5.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6193352/>.

"Mechanism of Action: How do Levonorgestrel-Only Emergency Contraceptive Pills (LNG ECPs) Prevent Pregnancy?" International Consortium for Emergency Contraception, accessed September 8, 2019, <https://www.cecinfo.org/icec-publications/mechanism-action-levonorgestrel-emergency-contraceptive-pills- lng-ecps-prevent-pregnancy/>.

Moore, Keith L., T. V. N. Persaud, and Mark G. Torchia. *The Developing Human: Clinically Oriented Embryology*. 11th ed. Edinburgh: Elsevier, 2018: 45 & 481.

Mozzanega, Bruno, and Giovanni Battista Nardelli. "UPA and LNG in Emergency Contraception: the Information by EMA and the Scientific Evidences Indicate a Prevalent Anti-Implantation Effect." *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 24, no. 1 (February 2019): 4–10. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13625187.2018.1555662>.

Müller, A.I., C.m. Lladós, and H.b. Croxatto. "Postcoital Treatment with Levonorgestrel Does Not Disrupt Postfertilization Events in the Rat." *Contraception* 67, no. 5 (2003): 415–19. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0010782403000210>.

Ortiz, M.E. et al. "Post-coital Administration of Levonorgestrel Does Not Interfere with Postfertilization Events in the New-world Monkey *Cebus Apella*." *Human Reproduction* 19, no. 6 (2004): 1352–356. <https://academic.oup.com/humrep/article/19/6/1352/2356430>.

Pakarinen, P. I., P. Lahteenmaki, E. Lehtonen, and I. Reima. "The Ultrastructure of Human Endometrium Is Altered by Administration of Intrauterine Levonorgestrel." *Human Reproduction* 13, no. 7 (January 1998): 1846–53. https://www.researchgate.net/publication/13546291_The_ultrastructure_of_human_endometrium_is_altered_by_administration_of_intrauterine_levonorgestrel.

Parekh, Ameeta Ph.D. Center for Drug Evaluation and Research. *Clinical Pharmacology and Biopharmaceutics Review* (1999). Available from https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/nda/99/21-045_Plan%20B_biopharmr.pdf.

Peck, R. et al. "Does levonorgestrel emergency contraceptive have a post-fertilization effect? A review of its mechanism of action." *The Linacre Quarterly* (2016), 83(1), 35–51. doi:10.1179/2050854915Y.0000000011.

Raymond, Hang W. et al. "Does ulipristal acetate emergency contraception (ella®) interfere with implantation?" *Contraception* (2019). <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.07.140>.

Regidor, Pedro-Antonio. "The Clinical Relevance of Progestogens in Hormonal Contraception: Present Status and Future Developments." *Oncotarget* 9, no. 77 (2018). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6195370>.

Rosato, Elena et al. "Mechanism of Action of Ulipristal Acetate for Emergency Contraception: A Systematic Review." *Frontiers in Pharmacology* (2016). <https://doi.org/10.3389/fphar.2015.00315>.

Stanford, Joseph B., and Rafael T. Mikolajczyk. "Mechanisms of Action of Intrauterine Devices: Update and Estimation of Postfertilization Effects." *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 187, no. 6 (2002): 1699-708.

https://www.researchgate.net/profile/Joseph_Stanford/publication/10974531_Mechanisms_of_action_of_intrauterine_devices_Update_and_estimation_of_postfertilization_effects/links/5c637105a6fdccb608be3cce/Mechanisms-of-action-of-intrauterine-devices-Update-and-estimation-of-postfertilization-effects.pdf.

Shi, Ruxia. "The Mechanism of Single Progesterone as Add-Back Therapy to GnRH-a Administration." *World Journal of Gynecology & Womens Health* 1, no. 5 (April 2019). <https://irispublishers.com/wjgwh/fulltext/the-mechanism-of-single-progesterone-asadd-back-therapy-to-gnrh-a-administration.ID.000521.php>.

Trussel, James, Elizabeth G. Raymond, Kelly Cleland. *Emergency Contraception: A Last Chance to Prevent Unintended Pregnancy*. (Last Updated: January, 2019). Princeton University, Office of Population Research.

Vélez, Peckand J. "The Post Ovulatory Mechanism of Action of Plan B: A Review of the Scientific Literature," *The National Catholic Bioethics Quarterly* 13, no. 4 (Winter 2013).

Wills, Susan. "New studies show all emergency contraceptives can cause early abortion." Charlotte Lozier Institute. 2014. <https://s27589.pcdn.co/wp-content/uploads/2014/09/On-Point-Wills-New-Studies-Show-All-Emergency.pdf>

Zumoffen C, Gómez-Eliás MD, Caille AM, Bahamondes L, Cuasnicú PS, Cohen DJ, Munuce MJ. "Study of the Effect of Ulipristal Acetate on Human Sperm Ability to Interact with Tubal Tissue and Cumulus-Oocyte-Complexes." *Contraception* 2017; 95: 586-91.

¹⁶ Aronson, Jeffrey K. *Meylers Side Effects of Drugs: the International Encyclopedia of Adverse Drug Reactions and Interactions*. Amsterdam: Elsevier, 2006.

Callahan, Tamara L., and Aaron B. Caughey. *Blueprints Obstetrics & Gynecology*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, 2018.

Casanova, Robert, Alice Chuang, Alice R. Goepfert, Nancy A. Hueppchen, Patrice M. Weiss, Charles R. B. Beckmann, Frank W. Ling, William N. P. Herbert, Douglas W. Laube, and Roger P. Smith. *Beckmann and Lings Obstetrics and Gynecology*. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2019.

Gardner, David. *Greenspan's Basic and Clinical Endocrinology*. 10th ed. McGraw-Hill Education, 2017.

Hoffman, Barbara L., John O. Schorge, Karen D. Bradshaw, Lisa M. Halvorson, Joseph I. Schaffer, and Marlene M. Corton. *Williams Gynecology*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill Education, 2016.

Hoffman, Robert S., Neal Flomenbaum, Lewis R. Goldfrank, Robert S. Hoffman, Mary Ann Howland, Neal A. Lewin, and Lewis Nelson. *Goldfrank's Toxicologic Emergencies*. New York: McGraw-Hill, 2014.

Lobo, Rogerio A., David M. Gershenson, Gretchen M. Lentz, and Fidel A. Valea. *Comprehensive Gynecology*. Philadelphia: Elsevier, 2017.

Moore, Keith L., T. V. N. Persaud, and Mark G. Torchia. *The Developing Human: Clinically Oriented Embryology*. 11th ed. Edinburgh: Elsevier, 2018.

Papadakis, Maxine A., Stephen J. McPhee, and Michael W. Rabow. *Current Medical Diagnosis & Treatment 2020*. New York: McGraw-Hill Education, 2020.

Patel, Shivani, Scott Roberts, Vanessa Rogers, Ashley Zink, Elaine Duryea, and Jamie Morgan. *Williams Obstetrics*. New York: McGraw-Hill Medical, 2019.

Taylor, Hugh S., Marc A. Fritz, Lubna Pal, and Emre Seli. *Speroff's Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer, 2020.

Toy, Eugene C., Benton Baker, Patti Jayne Ross, and John C. Jennings. *Case Files Obstetrics and Gynecology*. New York: McGraw-Hill Education, 2016.

¹⁷ "AAPLOG Position on 'Ella,' the Newest 'Emergency Contraception,'" American Association of Pro-Life Obstetricians & Gynecologists, accessed September 8, 2019, <https://aaplog.org/aaplog-position-on-ella-the-newest-emergency-contraception>.

American Academy of Pediatricians. Policy Statement: Emergency Contraception. *Pediatrics*. 2012;130(6):1174–1182. <http://pediatrics.aappublications.org/content/130/6/1174>. Reaffirmed July 2016.

European Medicines Agency. CHMP Assessment Report For Ellaone. https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/ellaone-epar-public-assessment-report_en.pdf.

“Facts Are Important,” American College of Obstetricians and Gynecologists, accessed September 8, 2019, <https://www.acog.org/-/media/Departments/Government-Relations-and-Outreach/FactsAreImportantEC.pdf>.

“FDA’s Decision Regarding Plan B: Questions and Answers,” US Food & Drug Administration, accessed September 8, 2019, <https://www.fda.gov/drugs/postmarket-drug-safety-information-patients-and-providers/fdas-decision-regarding-plan-b-questions-and-answers>.

FSRH Clinical Guideline: Intrauterine Contraception (April 2015, amended October 2015). Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare at the Royal College of Obstetricians & Gynecologists. <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/ceuguidanceintrauterinecontraception/>.

“How It Works,” Plan B, accessed September 8, 2019, <http://planb.ca/how-it-works.html>.

“Is Paragard abortifacient?” Paragard, accessed September 8, 2019, <https://www.paragard.com/faq/is-paragard-abortifacient>.

“Mechanism of Action: How do Levonorgestrel-Only Emergency Contraceptive Pills (LNG ECPs) Prevent Pregnancy?” International Consortium for Emergency Contraception, accessed September 8, 2019, <https://www.cecinfo.org/icec-publications/mechanism-action-levonorgestrel-emergency-contraceptive-pills-lng-ecps-prevent-pregnancy>.

Orleans, Ronald J. FDA Clinical Review: ELLA. July 27, 2010. <https://www.fda.gov/media/83203/download>.

“Plan B One-Step (Levonorgestrel) Table,” US Food & Drug Administration, accessed September 8, 2019, https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2009/021998lbl.pdf.

“Practice Bulletin,” American College of Obstetrics and Gynecologists, accessed September 8, 2019, <https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Practice-Bulletins/Committee-on-Practice-Bulletins-Gynecology/Emergency-Contraception>.

“Progestin Only Birth Control Pills & Injection,” American College of Obstetricians and Gynecologists, accessed September 8, 2019, <https://www.acog.org/Patients/FAQs/Progestin-Only-Hormonal-Birth-Control-Pilland-Injection>.

“What’s the Plan B morning-after pill?” Planned Parenthood, accessed September 8, 2019, <https://www.plannedparenthood.org/learn/morning-after-pill-emergency-contraception/whats-plan-b-morning-after-pill>.

¹⁸ “Abortion Qualms on Morning-After Pill May Be Unfounded,” New York Times, accessed September 8, 2019, <https://www.nytimes.com/2012/06/06/health/research/morning-after-pills-dont-block-implantation-science-suggests.html?>.

¹⁹ Amongst the published papers reviewed, nearly a dozen from within the past four years argued that ECPs may impact implantation.

²⁰ “Facts Are Important,” American College of Obstetricians and Gynecologists, accessed September 8, 2019, <https://www.acog.org/-/media/Departments/Government-Relations-and-Outreach/FactsAreImportantEC.pdf>.

²¹ والأمشاج الأخلاط ثم الأخلاط يقع بوجهين أحدهما في اختلاط الرجل بماء المرأة (تأويلات أهل السنة للإمام الماتريدي، سورة الإنسان، الآية ٢: ٥/٣٤٦؛ مؤسسة الرسالة)

قال الغزالي: وإنما قلنا مبدأ سبب الوجود من حيث وقوع المني في الرحم لا من حيث الخروج من الإحليل وحده بل من الزوجين جميعاً (إتحاف السادة المتقين: ٥/٣٨٠؛ إحياء التراث العربي)

²² Given that the jurists explained prognostication as not requiring additional action, an egg fertilized *in vitro* requires further action, namely releasing it inside the woman’s body and, hence, would not yet establish the rulings of pregnancy. All references to the rulings of pregnancy from the time of a fertilized egg must be understood with the presumption of the fertilized egg inside the woman’s body.

²³ اختلف أصحاب رسول الله عليه السلام في العزل فعلي رضي الله عنه يكره ذلك وابن عباس وابن عمر وابن مسعود رضي الله عنهم كانوا لا يكرهون ذلك

(المحيط البرهاني، كتاب الاستحسان والكراهية، الفصل التاسع عشر في التداوي والمعالجات وفيه العزل وإسقاط الولد: ٨/٨٣؛ إدارة القرآن)

(قوله ويعزل عن زوجته به) المراد بها الحرة، وأما الأمة فيأذن مولاها كما سيذكره المصنف في كتاب النكاح. وقال قاضي خان، وإذا عزل عن امرأته بغير إذنها ذكر في الكتاب أنه لا يباح قالوا في زماننا يباح لسوء الزمان (حاشية الشرنبلالي على درر الحكام، كتاب الكراهية، حكم العزل: ٣١٥/١؛ إحياء الكتب العربية)

اختلف أصحاب رسول الله صلى الله عليه وسلم في العزل فعلي رضي الله عنه يكره وابن عباس وابن عمر وابن مسعود رضي الله عنهم كانوا لا يكرهون ذلك وهو المذهب عند أصحابنا (الفتاوى التاتارخانية، كتاب الكراهية، التداوي والمعالجات، مسألة ٢٨٥١١: ٢٠٢/١٨؛ مكتبة زكريا)

وأما سفح الماء ففائدته الولد والحق فيه للمولى فاعتبر إذنه في إسقاطه فإذا أذن فلا كراهة في العزل عند عامة العلماء وهو الصحيح وبذلك تضافرت الأخبار وفي الفتح وفي بعض أجوبة المشايخ الكراهة وفي بعض عدمها نهر (رد المحتار، كتاب النكاح، باب نكاح الرقيق، مطلب في حكم العزل: ١٧٥/٣؛ سعيد)

ويكره للزوج أن يعزل عن امرأته الحرة بغير رضاها، لأن الوطء عن إنزال السبب لحصول الولد، ولها في الولد حق، وبالعزل يفوت الولد، فكأنه سببا لفوات حقها، وإن كان العزل برضاها لا يكره لأنها رضيت بفوات (بدائع الصنائع، كتاب النكاح، فصل في المعاشرة: ٦١٥/٣؛ العلمية)

العزل جائز عند عامة العلماء، وكرهه قوم من الصحابة وغيرهم...والصحيح الجواز (فتح القدير، كتاب النكاح، باب نكاح الرقيق: ٤٠٠/٣؛ الفكر)

العزل ليس بمكروه برضا امرأه الحرة (الفتاوى الهندية، كتاب النكاح، باب في نكاح الرقيق: ٣٦٧/١؛ العلمية)

²⁴ وفي الذخيرة اقتصر على ما ذكره الشارح، وهو الذي مشى عليه في نكاح الرقيق تبعا للخانية وغيرها، وقد منا هناك عن النهر بحثا أن لها سد فم رحمها كما تفعله النساء مخالفا لما بحثه في البحر من أنه يحرم بغير إذن الزوج، لكن يخالف ما في الكبرى إلا أن يحمل على عدم خوف الفساد تأمل

(رد المحتار، كتاب الحظر والإباحة، قبيل باب الاستبراء وغيره: ٣٧٤/٦؛ سعيد)

وجاز عزله عن أمته بغير إذنها وعن زوجته بإذنها وجاز لهما سد فم رحمها لئلا تحبل إن بإذنه وإلا لا يجوز ويكره لها أن تشرب دواء لإسقاط حملها قبل التصور وبعده إلا لعذر

(الدرر المباحة، الباب الثالث، مطلب في العزل عن الأمة والزوجة وحكم الإسقاط: ص ٨٢-٨٣؛ دار ابن حزم)

²⁵ ولو عاجلت في إسقاط الولد لا تأثم ما لم يستتب شيء من خلقه لأن ما لم يستتب شيء من خلقه لا يكون ولدا... رجل صب ماؤه في رحم امرأة وأرادت المرأة الإسقاط إن كان بعد انقضاء مدة ينفخ فيه الروح وذلك بعد انقضاء مائة وعشرين يوما لا يجوز ذلك إجماعا وإن كان قبل ذلك قال بعضهم لا يكره وكان الفقيه علي بن موسى القمي يقول يكره لأن النطفة بعدما وقعت في الرحم فمآله الحياة فيعطى له حكم الحياة كما قلنا في كسر البيض في حق المحرم (جامع المضمرات والمشكلات، كتاب الحظر والإباحة: ٥١٦/٥-٥١٧؛ العلمية)

امرأة عاجلت في إسقاط ولدها قال لا تأثم ما لم يستتب شيء من خلقه (الفتاوى الولوالجية، كتاب الكراهية، الفصل الثامن: ٣٤٣/٢؛ العلمية)

وهل يباح الإسقاط بعد الحبل بباح ما لم يتخلق شيء منه ثم في غير موضع قالوا ولا يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما وهذا يقتضي أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح وإلا فهو غلط لأن التخليق يتحقق بالمشاهدة قبل هذه المدة (فتح القدير، كتاب النكاح، باب نكاح الرقيق: ٤٠٢/٣؛ الفكر)

ولا بأس بمعالجة المرأة لإسقاط حملها قبل استبانة الصورة (الحاوي القدسي، كتاب الاستحسان، باب من أنواع متفرقة: ٣٢٦/٢؛ دار النوادر)

وبباح للمرأة إسقاط الولد بالعلاج ما لم يستتب شيء من خلقه لأنه قبل ذلك لا يكون ولدا بخلاف ما استبان شيء من خلقه

(شرح كتاب تحفة الملوك، كتاب الكراهية: ١٩١٧/٢-١٩١٨؛ ألفا)

ولا بأس بمعالجة المرأة لإسقاط حملها قبل استبانة الصورة وكذا إلقاء النطفة لا للشهوة (الحاوي القدسي، كتاب الاستحسان في الحظر والإباحة: ٣٢٦/٢؛ النوادر)

قالو: وكذلك المرأة يسعها أن تعالج لإسقاط الحمل ما لم يستتب شيء من خلقه [وذلك ما لم يتم له مائة وعشرون يوماً]

(تبيين الحقائق، كتاب نكاح الرقيق: ٥٩٢/٢؛ العلمية)

وقالو: يباح إسقاط الولد قبل أربعة أشهر ولو بلا إذن الزوج
(الدر المختار، كتاب النكاح، باب نكاح الرقيق، ص: ١٩٧؛ العلمية)

قال ابن وهبان في إباحة الإسقاط محمولة على حالة العذر أو أنها لا تأثم إثم القتل
(رد المختار، كتاب النكاح، باب نكاح الرقيق، مطلب في حكم إسقاط الولد: ٣٣٦/٤؛ إمداديه)

وهل يكره إسقاط الجنين قبل أن تنفخ فيه الروح؟ قال عامة المشايخ لا يكره وبه أفتى صاحب المحيط وقال الإمام علي القمي يكره وبه أفتى أبو بكر محمد بن الفضل
(جامع أحكام الصغار، مسائل الجنين: ص ٣٢٠؛ العلمية)

أما إذا أرادت الإلقاء بعدما وصل الماء إلى رحمها هل يباح لها ذلك؟ إن أرادت ذلك بعد مضي مدة ينفخ فيه الروح فليس لها ذلك لأنها تصير قاتلة فإنه اعتبر حيا على ما عليه الظاهر فلا يحل لها ذلك كما بعد الانفصال وإن أرادت الإلقاء قبل مضي مدة ينفخ فيه الروح اختلف المشايخ رحمهم الله تعالى فيه قال بعضهم يحل لها ذلك لأن قبل مضي مدة ينفخ فيها الروح لا حكم لها فهذا والعزل سواء وفي فتاوى أهل سمرقند إذا أرادت إسقاط الولد فلها ذلك إذا لم يستتب شيء من خلقه لأن ما لا يستتب شيء من خلقه لا يكون ولداً وكان الفقيه علي بن موسى القمي رحمه الله تعالى يكره لها ذلك وكان يقول مآل الماء بعدما وصل إلى الرحم الحياة فإنه لا يحتاج إلى صنع أحد بعد ذلك لينفخ فيه الروح وإذا كان مآل الحياة يعطى حكم الحياة للحال كما في بيضة الحرم لما كان مآلها أن تصير صيداً أعطيت حكم الصيد حتى إن من أتلف بيضة صيد الحرم ضمن بخلاف العزل لأن الماء قبل أن يصل إلى رحم المرأة ليس مآله الحياة فإنه يحتاج إلى صنع بعد ذلك لينفخ فيه الروح وهو الإلقاء في الرحم أما هنا بخلافه

(المحيط البرهاني، كتاب الاستحسان والكراهية، الفصل التاسع عشر في التداوي والمعالجات وفيه العزل وإسقاط الولد:

٨٣/٨-٨٤؛ إدارة القرآن)

أما إذا أرادت الإلقاء بعد ما وصل الماء إلى رحمها هل يباح لها ذلك؟ إن أرادت ذلك بعد مضي مدة ينفخ فيه الروح فليس لها ذلك وإن أرادت الإلقاء قبل مضي مدة ينفخ فيه الروح اختلف المشايخ فيه قال بعضهم يحل لها ذلك وفي فتاوى أهل سمرقند إذا أرادت إسقاط الولد فلها ذلك إذا لم يستبن شيء من خلقه فكان الفقيه علي بن موسى القمي رحمه الله يقول يكره لها ذلك فكان ماد الماء بعدما وصل إلى الرحم الحياة فإنه لا يحتاج إلى صنع أحد لينفخ فيه الروح

وفي الخانية أن المحرم إذا كسر بيض صيد يكون ضامنا لأنه أصل الصيد فلما كان مؤاخذا بالجزاء فلا أقل من أن يلحقها إثم ههنا إذا أسقطت بغير عذر إلا أنها لا تأثم إثم القتل وإن أسقطت بعدما استبان خلقه وجبت الغرة (الفتاوى التاتارخانية، كتاب الكراهية، التداوي والمعالجات، مسألة ٢٨٥١٢-٢٨٥١٧؛ ٢٠٣/١٨-٢٠٤؛ مكتبة زكريا)

وإذا أسقطت الولد بالعلاج قالوا إن لم يستبن شيء من خلقته لا تأثم، قال - رضي الله عنه - ولا أقول به فإن المحرم إذا كسر بيض الصيد يكون ضامنا لأنه أصل الصيد فلما كان مؤاخذا بالجزاء ثم فلا أقل من أن يلحقها إثم هنا إذا أسقطت بغير عذر إلا إنها لا تأثم إثم القتل (حاشية الشرنبلالي على درر الحكام، كتاب الكراهية، حكم العزل: ٣١٥/١؛ إحياء الكتب العربية)

ونقل عن الذخيرة لو أرادت الإلقاء قبل مضي زمن ينفخ فيه الروح هل يباح لها ذلك أم لا اختلفوا فيه وكان الفقيه علي بن موسى يقول إنه يكره فإن الماء بعدما وقع في الرحم ماله الحياة فيكون له حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم ونحوه في الظهيرية قال ابن وهبان فأباحة الإسقاط محمولة على حالة العذر أو أنها لا تأثم إثم القتل اهـ. وبما في الذخيرة تبين أنهم ما أرادوا بالتخليق إلا نفخ الروح وأن قاضي خان مسبوق بما مر من التفقه (منحة الخالق المطبوع بالبحر الرائق، كتاب نكاح الرقيق: ٢١٥/٣؛ دار الكتاب الإسلامي)

وفي الذخيرة: لو أرادت إلقاء الماء بعد وصوله إلى الرحم قالوا إن مضت مدة ينفخ فيه الروح لا يباح لها وقبله اختلف المشايخ فيه والنفخ مقدر بمائة وعشرين يوما بالحديث اهـ قال في الخانية: ولا أقول به لضمان المحرم بيض الصيد لأنه أصل الصيد، فلا أقل من أن يلحقها إثم وهذا لو بلا عذر اهـ (رد المحتار، كتاب الحظر والإباحة، قبيل باب الاستبراء وغيره: ٣٧٤/٦؛ سعيد)

[قوله وقالوا إلخ] قال في النهر: بقي هل يباح الإسقاط بعد الحمل؟ نعم يباح ما لم يتخلق منه شيء ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما، وهذا يقتضي أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح وإلا فهو غلط لأن التخليق يتحقق بالمشاهدة

قبل هذه المدة كذا في الفتح، وإطلاقهم يفيد عدم توقف جواز إسقاطها قبل المدة المذكورة على إذن الزوج. وفي كراهة الخانية: ولا أقول بالحل إذ المحرم لو كسر بيض الصيد ضمنه لأنه أصل الصيد فلما كان يؤاخذ بالجزاء فلا أقل من أن يلحقها إثم هنا إذا أسقطت بغير عذر اه قال ابن وهبان: ومن الأعداء أن ينقطع لبنها بعد ظهور الحمل وليس لأبي الصبي ما يستأجر به الظئر ويخاف هلاكه. ونقل عن الذخيرة لو أرادت الإلقاء قبل مضي زمن ينفخ فيه الروح هل يباح لها ذلك أم لا؟ اختلفوا فيه، وكان الفقيه علي بن موسى يقول: إنه يكره، فإن الماء بعدما وقع في الرحم مآله الحياة فيكون له حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم، ونحوه في الظهيرية قال ابن وهبان: فأباحة الإسقاط محمولة على حالة العذر، أو أنها لا تأثم إثم القتل اه. وبما في الذخيرة تبين أنهم ما أرادوا بالتحقيق إلا نفخ الروح، وأن قاضي خان مسبق بما مر من التفقه، والله تعالى الموفق اه كلام النهر

(المرجع السابق، كتاب النكاح، باب نكاح الرقيق، مطلب في حكم إسقاط الحمل: ١٧٦/٣)

والقابلية تمنع من المعالجة لإسقاط الولد بعد ما استبان خلقه وأما قبله فقليل لا بأس به كالعزل وقيل يكره لأن مآل الماء بعدما وقع في الرحم الحياة فإنه لا يحتاج إلى صنع آخر فبعد ذلك تنفخ فيه الروح وإذا كان مآله الحياة كان له حكم الحياة للحال كما بيضة صيد الحرام لما كان مآله الحياة كان لها حكم الصيد حتى لو أتلف محرم بيضة الحرم ضمن بخلاف العزل لأن ماء الرجل لا تنفخ فيه الروح إلا بعد صنع آخر وهو الإلقاء في الرحم فلا يكون مآله الحياة على أن العزل يكره على قول علي رضي الله تعالى عنه

(نصاب الاحتساب، الباب الأربعون في الاحتساب على أهل الاكتساب: ص ٢٧٧)

[وَيُباحُ لِلْمَرْأَةِ إِسْقَاطُ الْوَلَدِ مَا لَمْ يَسْتَبِنْ شَيْءٌ مِنْ خَلْقِهِ] بأن ينفخ فيه الروح ويكون ذلك بعد مئة وعشرين يوماً، ولا بدّ في الإسقاط من إذن الزوج، وهذه الإباحة إن كان هناك عذر للإسقاط، وإن لم يكن عذر كره إلا أنها لا تأثم إثم القتل

(نفحات السلوك على تحفة الملوك، كتاب الكراهية)

ويكره لها أن تشرب دواء لإسقاط حملها قبل التصور وبعده إلا لعذر

(الدرر المباهة، الباب الثالث، مطلب في العزل عن الأمة والزوجة وحكم الإسقاط: ص ٨٢-٨٣؛ دار ابن حزم)

وإذا أسقطت الولد بالعلاج قالوا إن لم يستبين شيء من خلقه لا تأثم قال رضي الله عنه ولا أقول به فإن المحرم إذا كسر بيض الصيد يكون ضامناً لأنه أصل الصيد فلما كان مؤاخذاً بالجزاء ثمة فلا أقل من أن يلحقها إثم إذا أسقطت بغير عذر إلا أنها لا تأثم إثم القتل وإن أسقطت بعد ما استبان خلقه وجبت العرة

المرضعة إذا ظهر بها الحبل وانقطع لبنها و ليس لأبي الصغير ما يستأجر به الظئر ويخاف هلاك الولد قالوا يباح لها أن تعالج في استنزال الدم ما دام الحمل نطفة أو علقمة أو مضغة لم يخلق له عضو وقدرت تلك المدة بمائة وعشرين يوما وإنما أباحوا لها إفساد الحمل باستنزال الدم لأنه ليس بآدمي فيباح لصيانة الآدمي (فتاوى قاضيخان، كتاب الحظر والإباحة، ما يكره أكله وما لا يكره وما يتعلق بالضيافة: ٣/٣١٢-٣١٣؛ العلمية)

وفي فتح القدير وهل يباح الإسقاط بعد الحبل يباح ما لم يتخلق شيء منه ثم في غير موضع ولا يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما وهذا يقتضي أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح، وإلا فهو غلط لأن التخليق يتحقق بالمشاهدة قبل هذه المدة اهـ. وفي الخانية من كتاب الكراهية: ولا أقول بأنه يباح الإسقاط مطلقا فإن المحرم إذا كسر بيض الصيد يكون ضامنا لأنه أصل الصيد فلما كان يؤخذ بالجزاء ثم فلا أقل من أن يلحقها إثم هاهنا إذا أسقطت بغير عذر اهـ. (البحر الرائق، كتاب النكاح، باب نكاح الرقيق: ٣/٣٤٩؛ العلمية)

وإن كان نطفة في الرحم عند موت المورث فإنه يكون من جملة الورثة ولا حياة في النطفة قلنا نعم تلك النطفة في الرحم ما لم تفسد فهي معدة للحياة ولأن يكون منها شخص حي فيعطي لها حكم الحياة باعتبار المال كما يعطى للبيض حكم الصيد في وجوب الجزاء على المحرم إذا كسره، وإن لم يكن فيه معنى الصيدية، ولهذا قلنا بأن إعتاق ما في البطن صحيح والوصية له صحيحة، وإن كانت نطفة في الرحم باعتبار الحال ولكن يعتبر المال فكذلك هنا يعتبر المال فكذلك يكون من جملة الورثة ولما جعلنا الجنين في البطن كالمفصل في منفعة المالكية بالإرث اعتبارا لماله فكذلك النطفة تجعل كالنفس الحية باعتبار المال (المبسوط للسرخسي، كتاب الفرائض، باب ميراث الحمل: ٣٠/٥١؛ المعرفة)

[ويكره أن تسقى لإسقاط حملها] قال في الذخيرة وإذا أرادت المرأة إلقاء الماء بعد ما وصل رحمها يباح لها ذلك قالوا إن أرادت الإلقاء بعد مضي مدة ينفخ فيها الروح لا يباح لأنها تصير قاتلة لأنه اعتبر حيا على ما عليه الظاهر وإن أرادت قبلها اختلف المشايخ فيه منهم من قال لا بأس به لأنه إذا كان قبلها فإلقاء ما في رحمها وعزل الماء سواء والعزل مباح فكذا هذا وكان الفقيه على بن موسى يكرهه فإن مآل الماء بعد ما وقع في الرحم الحياة ولا يحتاج إلى صنع أحد وإذا كان مآله الحياة كان له حكم الحياة كما في بيض الحرم لما كان مآله أن تصير صيدا أعطى له حكم الصيد فكذا هنا بخلاف العزل فإن الماء لا ينفخ فيه الروح إلا بعد إحداث صنع آخر وهو الإلقاء في الرحم فلم يكن مآله الحياة انتهى قال قاضيخان إلا أنها لا تأثم إثم القتل وتجب الغرة بإسقاطه بعد استبانة خلقه [وجاز لعذر] (حاشية الطحطاوي على الدر، كتاب الحظر والإباحة: ٤/٢١٢؛ رشيدية)

وفي الصيرفية سئل عن إسقاط الجنين في الأربعين قال يكره
(الفتاوى التاتارخانية: ٢٤٤/١؛ العلمية)

الاستفسار: هل يجوز للمرأة أن تعالج لإسقاط الولد؟

الاستبشار: قيل يمنع الإسقاط مطلقا... وفي القنية عن عين الأئمة الكرابيسي لا يجوز إسقاط الولد قبل أن يصور في
الحرّة قولاً واحداً

(فتاوى اللكنوي، كتاب الصلاة، ما يتعلق بالنساء من الحيض والنفاس: ص ٤١٨؛ ابن حزم)

وفي اليتيمة: سألت علي بن أحمد عن إسقاط الولد قبل أن يصور فقال: أما في الحرّة فلا يجوز قولاً واحداً، وأما في
الأمة فقد اختلفوا فيه، والصحيح هو المنع كذا في التاتارخانية.

(الفتاوى الهندية، كتاب الكراهية، الباب الثامن عشر في التداوي والمعالجات: ٣٥٦/٥؛ دار الفكر)

سئل والدي وأبو الفضل الكرمانى وعلي بن أحمد عن المرأة إذا أسقطت سقطاً قبل أن يصور هل تأثم فقالوا نعم...
قيل لأبي الفضل وعلي بن أحمد هل يفرق بين الحرّة والأمة فقالا لا فرق ويأثمان
(يتيمة الدهر، كتاب الاستحسان: ص ١١٨/ب؛ مخطوط)

ويكره لها أن تشرب دواءً لإسقاط حملها قبل التصور وبعده إلا لعذر

(الهدية العلائية، حكم الإجهاض والعزل ومنع الحمل: ص ٢٠٥؛ ابن حزم)

²⁶ One may consult a Darul Iftaa for details of valid excuses that may justify the use of an abortifacient, as such discussion is outside the scope of this resolution.