

## جنبه های اخلاقی تولید واکسن های گیاهی

حسن رهنما<sup>۱</sup>

### مقاله ی مروری

#### چکیده

در سال های اخیر، با پیشرفت زیست شناسی مولکولی و بیوتکنولوژی، برنامه های واکسیناسیون پیشرفت های قابل ملاحظه ای داشته است. در این میان، تحقیق در زمینه ی واکسن های گیاهی به موضوعی بسیار وسوسه انگیز تبدیل شده و فناوری استفاده از گیاهان تراریخته برای تولید واکسن های انسانی یا حیوانی توجه زیادی را به خود جلب کرده است. مزایای زیادی برای تولید واکسن در گیاهان تراریخته مطرح شده است که از آن جمله می توان به هزینه ی پایین، سهولت نگهداری، عدم انتقال آلودگی، و سازگاری بالا با سیستم ایمنی بدن اشاره نمود. تاکنون، تعداد زیادی از این واکسن ها در سیستم های مختلف گیاهی تولید شده اند. پژوهش حاضر به روش کتابخانه ای و با استفاده از کتب و مقالات فارسی و لاتین و بهره گیری از پایگاه های اینترنتی صورت گرفته است.

در این مقاله ضمن معرفی واکسن های گیاهی، جنبه های اخلاقی مربوط به تولید و آزمون های بالینی آن ها از سه جنبه (تولید واکسن های خوراکی در گیاهان تراریخته، آزمون های بالینی واکسن های گیاهی، واکسن های گیاهی و بهداشت جهانی) مورد بحث قرار گرفته است. مطالعه ی حاضر نشان می دهد که هرچند بسیاری از جنبه های اخلاقی مربوط به واکسن های گیاهی مواردی آشنا هستند ولی مسائل جدید اخلاقی را هم برای اخلاقیون و سیاست گذاران مطرح کرده اند. به علاوه، امید به استفاده ی گسترده از واکسن های گیاهی در کشورهای در حال توسعه بدون توجه به امکان سنجی آن بسیار خام است. به همین دلیل امکان سنجی تجاری واکسن های گیاهی به عنوان راه حلی برای مشکل بهداشت جهانی با هدف گسترش آن در کشورهای در حال توسعه بسیار حایز اهمیت است.

**واژگان کلیدی:** اخلاق زیستی، کشاورزی مولکولی، گیاهان تراریخته، مهندسی ژنتیک، واکسن گیاهی

<sup>۱</sup> استادیار بخش تحقیقات کشت بافت و انتقال ژن، پژوهشکده ی بیوتکنولوژی کشاورزی ایران، کرج

\* نشانی: کرج، بلوار فهمیده، پژوهشکده بیوتکنولوژی کشاورزی ایران، کدپستی: ۳۱۵۳۵-۱۸۹۷، تلفن: ۰۲۶-۳۲۷۰۳۵۳۶

## مقدمه

با پیشرفت زیست‌فناوری و به‌ویژه مهندسی ژنتیک، گیاهان جنبه‌ی جدیدی از مصرف پیدا کرده‌اند. امروزه، گیاهان تنها منبعی برای تولید غذا نیستند بلکه به‌عنوان راکتور زیستی<sup>۱</sup> برای تولید انواع پروتئین‌های دارویی نوترکیب و ترکیبات صنعتی هم شناخته می‌شوند. به همین دلیل، در سال‌های اخیر کشاورزی مولکولی<sup>۲</sup> که به معنی تولید انبوه پروتئین‌های نوترکیب و صنعتی در گیاهان تراریخته<sup>۳</sup> می‌باشد، اهمیت زیادی پیدا کرده است. این فناوری جدید با ادغام کشاورزی و پزشکی مولکولی توانسته است ضمن ایجاد منبع درآمدی جدید برای کشاورزان، با ارائه‌ی یک منبع اقتصادی‌تر برای تولید پروتئین‌های دارویی نوترکیب گام مهمی در جهت کاهش هزینه تولید و گسترش بهداشت و سلامت بردارد. برخی از فراورده‌های کشاورزی مولکولی امروزه وارد بازار شده و بسیاری دیگر هم مراحل نهایی ورود به بازار مصرف را طی می‌کنند. از جمله‌ی این فراورده‌ها می‌توان به انواع آنتی‌بادی‌ها، واکسن‌ها، فراورده‌های خونی، هورمون‌ها و تنظیم‌کننده‌های رشد انسانی اشاره نمود (۱).

یکی از شاخص‌ترین مثال‌ها در کشاورزی مولکولی تولید واکسن‌های گیاهی (خوراکی) است. به این مفهوم که گیاهان به‌عنوان راکتور زیستی برای تولید پروتئین‌های آنتی‌ژنی و واکسنی اختصاصی برای مقابله با بیماری‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرند. سابقه‌ی این موضوع به سال ۱۹۸۹ بر می‌گردد، یعنی زمانی که اولین مطالعات نشان داد که امکان تولید آنتی‌بادی در گیاهان وجود دارد (۲). از آن پس، تحقیق در زمینه‌ی تولید واکسن در سیستم‌های گیاهی به‌طور گسترده‌ای آغاز شد. در حال حاضر، برخی از این فراورده‌های واکسنی در مرحله‌ی کارآزمایی بالینی قرار دارند و کارایی بالایی در ایمن‌سازی در مقابل بیماری‌های ویروسی و باکتریایی از خود نشان داده‌اند.

با توجه به تحقیقات گسترده‌ای که در این زمینه آغاز شده است، به‌نظر می‌رسد که واکسن‌های گیاهی آینده‌ی امیدوارکننده‌ای داشته باشند.

## نیاز جهانی به واکسن‌ها و آنتی‌بادی‌ها

ظهور عوامل بیماری‌زا همراه با افزایش سن و جمعیت دنیا تقاضا برای واکسن‌های جدید را افزایش داده است. طبق برآورد صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) هر ساله ۳۴ میلیون کودک در سراسر دنیا واکسیناسیون معمول را انجام نمی‌دهند (۳). اغلب آن‌ها از فقیرترین مناطق دنیا مانند آفریقا و جنوب آسیا هستند. در یکی از گزارش‌های اخیر، تعداد کل افراد واکسینه‌شده حدود ۸۹۳-۸۶۴ میلیون نفر و مجموع تعداد دوز لازم بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۴ حدود ۷۰۹۵ میلیون برآورد شده است (۴). واکسن‌هایی که در حال حاضر با روش‌های فرمانتاسیون تولید می‌شوند، نیاز به کارخانه‌های استریل و روش‌های خالص‌سازی پیچیده‌ای دارند. مراحل ساخت، راه اندازی و تأیید تجهیزات ساخت حدود ۴ تا ۵ سال زمان نیاز دارد. از طرف دیگر، شرایط ویژه‌ی بسته‌بندی، نگهداری و روش مصرف واکسن هم بر میزان هزینه می‌افزاید. این وضعیت واکسیناسیون را برای بخش زیادی از جمعیت کشورهای در حال توسعه و جوامع فقیر با مشکل مواجه می‌سازد (۵، ۶). بنابراین، روش‌های جدیدی لازم است تا توسعه، ساخت و مصرف واکسن‌ها را ساده‌تر و قابل دسترس‌تر نماید.

به‌نظر می‌رسد که استفاده از گیاهان تراریخته به‌عنوان جایگزین سیستم‌های سنتی تولید واکسن دارای مزایایی از نظر تولید و ذخیره‌سازی پروتئین و هم‌چنین، پخش و گسترش آن در کشورهای در حال توسعه باشند. استفاده از گیاهان در تولید واکسن‌ها هزینه‌ی تولید و نگهداری را کاهش می‌دهد. هم‌چنین، خطر انتقال عوامل بیماری‌زای انسانی و دامی یا خطر آلودگی با فراورده‌های جانبی سنتز شیمیایی و حلال‌های مورد استفاده در فراوری این ترکیبات را از بین می‌برد. برخی از مزایا و معایب واکسن‌های گیاهی در جدول شماره‌ی ۱ آورده

<sup>1</sup> Bioreactor

<sup>2</sup> Molecular Farming

<sup>3</sup> Transgenic Plants

شده است (۸، ۷). امروزه، گیاهان به‌عنوان یک رآکتور زیستی هوشمند در تولید انبوه واکسن‌ها، آنتی بادی‌ها، داروهای پروتئینی، آنزیم‌ها، و پلیمرهای زیستی با اهداف پزشکی و صنعتی مطرح هستند. پیش‌بینی شده است که تا سال ۲۰۲۰ ارزش جهانی کشاورزی مولکولی به بیش از ۱۰۰ میلیارد دلار برسد (۹).

#### جدول شماره ۱ - مزایا و معایب احتمالی واکسن‌های گیاهی نسبت به واکسن‌های معمول به‌ویژه از جنبه‌های بهداشت جهانی

مزایا	معایب
شناخته شده	شناخته شده
مصرف خوراکی (بدون تزریق)	زمان طولانی توسعه برای اجرای فناوری تولید
کاهش هزینه‌ی تزریق و عدم نیاز به افراد متخصص	محدودیت تولید گیاه به مزارع کنترل شده یا گلخانه
حذف خطر آلودگی در محل تزریق	نظر منفی عمومی در مورد محصولات تراریخته
تمایل بیش‌تر افراد به برنامه‌های ایمن‌سازی	امکان القای تحمل خوراکی
عدم آلودگی با فرآورده‌های خونی یا کشت	امکان القای حساسیت‌زایی حاصل از ترکیبات کمکی خوراکی
گلیکوزیلاسیون بهتر نسبت به سایر سیستم‌های تولید واکسن	عدم حمایت صنایع تولید دارو برای توسعه‌ی این فناوری
پایداری محصول در دمای اتاق برای چند سال	مشکلات مربوط برای مصرف نوزادان
حذف هزینه‌ی تجهیزات سرمایی (یخچال) برای نگهداری در طی پخش	عدم پذیرش ترکیبات کمکی برای کمک به توسعه‌ی فرآورده
سهولت نگهداری در مناطق دور دست	اهداف بیماری محدود به راهکارهای زیرواحدهای آنتی‌ژنی است
کاهش ضایعات در اثر دما یا آلودگی احتمالی	مسائل مربوط به مالکیت معنوی
(پیش‌بینی شده)	
هزینه‌ی پایین تولید	
کاهش تقاضا برای انجام آزمایش‌های سمیتی خوراکی	
کاهش تقاضا برای انجام آزمایش‌های خاص میکروبی	

مقاله ابتدا مقدمه‌ای در زمینه‌ی مبانی علمی و فناوری واکسن‌های گیاهی، و سپس برخی از جنبه‌های اخلاقی که ممکن است در طی تولید و توسعه و آزمون‌های بالینی این سیستم جدید مطرح شود مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. این پژوهش به روش کتابخانه‌ای و با استفاده از کتب و مقالات فارسی و لاتین و بهره‌گیری از پایگاه‌های اینترنتی صورت گرفته است.

#### تاریخچه، علم و فناوری واکسن‌های گیاهی

پیشرفت روش‌های زیست‌شناسی مولکولی در دهه‌ی ۱۹۸۰، نقش زیادی در توسعه‌ی راهکارهای جدید برای تولید زیرواحدهای واکسنی ایفا کرده است. تولید گیاهان تراریخته امید جدیدی در تولید واکسن‌های ارزان‌تر، ایمن‌تر و با قدرت ذخیره‌سازی راحت‌تر را ایجاد نمود. به همین دلیل، گیاهان

برخی از سبزیجات به‌دلیل اشتهاآوری، عدم وجود مواد سمی، سرشار بودن از مواد مغذی و تازه‌خوری در تولید واکسن‌ها مورد استفاده‌اند. از جمله‌ی این گیاهان می‌توان به سیب‌زمینی، گوجه‌فرنگی و هویج اشاره کرد که در تولید انواع واکسن‌ها از جمله HBsAg، HIVgag و پروتئین پوششی هاری مورد استفاده قرار گرفته‌اند (۸). هم‌چنین، می‌توان از میوه‌هایی مانند موز نام برد که برای تولید واکسن هیپاتیت ب پیشنهاد شده است. سایر گیاهان مانند یونجه، ذرت، برنج و برخی از جلبک‌ها هم در تولید انواع واکسن‌ها استفاده شده‌اند. با وجود این پیشرفت‌ها امکان تجاری‌سازی واکسن‌های گیاهی هنوز در دست بررسی است، ضمن این‌که مطالعه در حوزه‌ی جنبه‌های اخلاقی تحقیق در زمینه‌ی واکسن‌های گیاهی و توسعه‌ی این واکسن‌ها هم ضروری می‌باشد. در این

(دوز) ماده بسیار حایز اهمیت است. میوه‌های مختلف یک گیاه سطوح مختلفی از آنتی‌ژن را بیان می‌کنند و بنابراین، ساخت واکسن‌های گیاهی با استفاده از میوه‌هایی که غلظت آنتی‌ژن تولید شده در آن‌ها یکسان باشد بسیار حایز اهمیت و تعیین کننده خواهد بود. از آن پس بود که چنین تصویری در مورد واکسن‌های خوراکی به تدریج از بین رفت و به همین دلیل واکسن‌های گیاهی امروزه بیش‌تر به صورت قرص یا کپسول مطرح هستند تا یک محصول غذایی تازه. این واکسن‌ها دیگر به عنوان مواد گیاهی در نظر گرفته نمی‌شوند بلکه بیش‌تر به صورت بسته‌هایی از مواد پودر شده هستند و بنابراین، نظارت بر آن‌ها باید بر اساس قوانین نظارتی حاکم بر تولید غذا و دارو مانند اداره غذا و داروی آمریکا<sup>۲</sup> و بخش کشاورزی ایالات متحده<sup>۳</sup> صورت گیرد. به همین دلیل، واکسن‌های گیاهی باید الزامات استاندارد مواد دارویی را رعایت کرده و به منظور اطمینان از کیفیت در چارچوب مناسبی تولید شوند (۸).

با توجه به هزینه‌ی خالص‌سازی پروتئین و صرفه‌جویی در مراحل بالادستی، هزینه‌ی تولید یک پروتئین در گیاهان بسیار پایین‌تر از سایر سیستم‌های تولید می‌باشد. گیاهان تراریخته می‌توانند در سطح زیاد کشت شوند و بدون صرف هزینه‌ی زیاد می‌توان زیست توده‌ی<sup>۴</sup> بالایی به دست آورد (۱۴)، هزینه‌ی فروش کالا<sup>۵</sup> برای تولید انبوه پروتئین‌های نوترکیب در گیاهان بین ۱/۱۰ تا ۱/۵۰ فرماتاسیون باکتریایی برآورد شده است (۱۵). بنابراین، استفاده از گیاهان تراریخته برای تولید آنتی‌ژن از نظر اقتصادی بسیار باصرفه خواهد بود. اولین فکر نوآورانه در سال ۱۹۸۸ توسط Curtiss و Cardineau منجر به ثبت اولین اختراع در زمینه‌ی تولید واکسن در گیاهان شد (۱۶). آن‌ها موفق شدند پروتئین سطحی A باکتری *Streptococcus mutans* را در توتون

به عنوان یک روش مهم جایگزین برای تولید طیف وسیعی از پروتئین‌های فعال ارزشمند در صنایع بهداشتی مطرح شدند. برای تولید گیاهان تراریخته‌ی حاوی واکسن، ژن مربوط با استفاده از روش‌های اختصاصی انتقال ژن به سلول گیاه هدف منتقل می‌شود. سلول‌های گیاهی حاوی ژن هدف پس از رشد در محیط‌های کشت انتخابی تحت شرایط خاص به یک گیاه کامل تراریخته تبدیل می‌شوند. پروتئین واکسنی مورد نظر می‌تواند در همه‌ی سلول‌های گیاهی یا تنها در بافت‌های خاصی مانند برگ، میوه، غده یا ریشه به طور هدفمند تولید شود. گیاهان تراریخته از طریق بذر یا رویشی تکثیر شده و در مزارع کنترل شده یا گلخانه کشت می‌شوند. اولین بار واکسن‌های گیاهی در رسانه‌های عمومی و منابع علمی تحت عنوان واکسن‌های خوراکی<sup>۱</sup> معرفی شدند. در واقع، منظور از واکسن خوراکی این است که میوه‌ها یا سبزیجات تراریخته‌ای که آنتی‌ژن یک ویروس یا باکتری را بیان می‌کنند بدون گذراندن مراحل فراوری و به صورت خام خورده شوند و به عنوان یک واکسن برای القای پاسخ‌های ایمنی در مقابل بیماری‌های خاص عمل کنند. اما دیدگاه‌های موجود در زمینه‌ی چگونگی ساخت، توزیع و مصرف واکسن‌های گیاهی در طی زمان تغییر زیادی پیدا کرده است. بر اساس مطالب سرخط روزنامه‌ها و نقل قول از دانشمندان، ابتدا تصور می‌شد که با خوردن یک یا دو میوه‌ی موز تغییر ژنتیکی یافته، فرد در مقابل بیماری مورد نظر ایمن خواهد شد. به عنوان مثال، اولین آزمایش بالینی در آمریکا با استفاده از واکسن‌های خوراکی مستلزم این بود که داوطلبان ۱۵۰-۱۰۰ گرم از سیب‌زمینی خام را مصرف نمایند (۱۱، ۱۰). حتی در دهه‌ی ۱۹۹۰، محققان تولید محلی و گسترده‌ی این واکسن‌های خوراکی را پیشنهاد می‌کردند با این تصور که مردم فقیر دنیا با تغذیه از محصولات باغی خود بتوانند در مقابل بیماری‌ها ایمن شوند (۱۲). اما از دیدگاه علمی، مشخص است که به منظور کنترل بیماری، میزان مصرف

<sup>2</sup> Food and Drug Administration (FDA)

<sup>3</sup> US Department of Agriculture (USDA)

<sup>4</sup> Biomass

<sup>5</sup> Cost of Goods Sold (COGS)

<sup>1</sup> Edible vaccine

نموده و این ایمنی به نسل‌های بعد هم منتقل شده است (۲۸)،  
(۲۷، ۲۳).

بررسی‌های انجام شده نشان داده است که آنتی‌ژن‌های  
واکسنی حاصل از گیاهان باعث القای پاسخ‌های ایمنی مخاطی  
و سیستمی اختصاصی می‌شوند. این آنتی‌ژن‌ها نه تنها در  
موجودات مدل مانند موش بلکه در حیوانات عالی مانند موش  
خرما یا پریمات‌های غیرانسانی هم کارایی خود را نشان  
داده‌اند (۲۹). تاکنون نتایج حداقل ۱۱ آزمون بالینی شامل  
مصرف خوراکی آنتی‌ژن‌های واکسنی حاصل از گیاهان منتشر  
شده است و تعدادی هم آماده‌ی انجام فاز II آزمون‌های بالینی  
هستند (۳۰، ۲۹).

جدول شماره ۲ فهرستی از آنتی‌ژن‌ها، آنتی‌بادی‌ها و  
سایر پروتئین‌های دارویی تولید شده در گیاهان را که به  
مرحله‌ی آزمون‌های بالینی رسیده‌اند ارائه می‌دهد (۳۰، ۲۸).  
برخی از این واکسن‌ها مانند هپاتیت ب، واکسن سرطان، و  
واکسن طيور حتى به فاز II آزمون‌های بالینی هم رسیده‌اند.

بیان کنند و سپس موش را با خوراندن این پروتئین گیاهی در  
مقابل بیماری ایمن نمایند. پس از آن فهرست آنتی‌ژن‌های بیان  
شده در گیاهان رو به فزونی نهاد و آنتی‌ژن‌های مختلف با  
منشأ ویروسی (۱۸، ۱۷)، باکتریایی (۱۹)، میکوپلاسمایی  
(۲۰)، پاتوژن‌های روده‌ای (۲۱)، پاتوژن‌های غیرروده‌ای (۲۲)  
و آنتی‌ژن‌های خودی (خودایمنی) (۲۳) در گیاهان تولید  
شدند. هم‌چنین، به منظور افزایش میزان بیان ژن‌ها، پایداری و  
سهولت برداشت، ژن‌های مصنوعی ساخته (۲۴) و در  
بافت‌های خاصی هدف‌گیری شدند (۲۵). نوسان میزان بیان  
آنتی‌ژن‌ها در بافت‌های گیاهی با روش بسته‌بندی در قالب  
قرص و کپسول رفع شده (۲۶، ۲۳) و تحقیقات انجام‌شده  
کارایی آنتی‌ژن‌های ساخته شده توسط گیاهان را در القاء نوع،  
موقعیت و دوره‌ی پاسخ‌های ایمنی ثابت نموده است.  
ایمن‌سازی خوراکی و استنشاقی، القای پاسخ‌های مخاطی و  
سیستمیک سلول‌های Thelper2 را باعث شده و تجویز  
خوراکی واکسن گیاهی پاسخ سلول‌های Thelper 1 را القا

جدول شماره ۲ - برخی از واکسن‌های تولید شده در گیاهان که به مرحله‌ی آزمون‌های بالینی رسیده‌اند

محصول	مصرف درمانی	منبع نوترکیب	وضعیت آزمون بالینی
سم ناپایدار در مقابل E.Coli حرارت	اسهال	ذرت	فاز I
Vibrio cholerae	وبا	سیب زمینی	فاز I
HBsAg	هپاتیت ب	سیب زمینی	فاز I
واکسن Lt-B	اسهال مسافران	کاهو	فاز II
واکسن TEG	التهاب معده - روده خوکی	سیب زمینی	فاز I
کپسید ویروس نورواک	اسهال	ذرت	فاز I
واکسن نیوکاسل	ویروس نیوکاسل طیور	سیب زمینی، گوجه فرنگی	فاز I
مخلوط واکسن ویروسی	بیماری‌های اسب، سگ و پرندگان	کشت سلول‌های تراریخته	پذیرش تجاری‌سازی
واکسن سرطان	لنفوم نان - هوچکین	سلول‌های تراریخته توتون	فاز I
واکسن ویروسی	پاروویروس فلین	توتون	فاز II
واکسن طیور	آلودگی کوکسیدئوسیز	توتون	فاز I
		کلزا	فاز II

حال، پذیرش عمومی (و چه بسا منفی) غذاهای تراریخته ممکن است پذیرش اجتماعی واکسن‌های گیاهی را هم تحت تأثیر قرار دهد. باید توجه نمود که یکی از دلایل اصلی استقبال کم از غذاهای دست‌ورزی شده ژنتیکی در برخی از کشورها، نگرانی از مخاطرات احتمالی ناشناخته‌ای است که ممکن است مصرف غذاهای تراریخته به همراه داشته باشند.

### جنبه‌های اخلاقی تولید واکسن‌های خوراکی در گیاهان

#### تراریخته (Genetically Modified (GM)

هرچند برای واکسن‌های گیاهی جنبه‌های اخلاقی و اجتماعی عمومی گیاهان تراریخته هم مصداق دارد (۳۱) ولی بسیاری از جنبه‌های اخلاقی و اجتماعی اختصاصی غذاهای تراریخته (به‌عنوان زیرگروهی از گیاهان تراریخته) در زمینه‌ی واکسن‌های گیاهی هم مطرح است (جدول شماره‌ی ۳). به هر

جدول شماره‌ی ۳ - خلاصه‌ای از جنبه‌های اخلاقی تولید و استفاده از واکسن‌های گیاهی

عامل بهداشت جهانی	مواد تحقیقاتی بالینی	گیاهان تراریخته
عدالت بین‌المللی در ارائه‌ی راهکارهای بهداشتی برای کشورهای در حال توسعه	خطر احتمالی در القای تحمل خوراکی در داوطلبان	مخاطرات احتمالی در مصرف محصولات تراریخته
استفاده از منابع عمومی کشورهای صنعتی برای فناوری‌های کشورهای در حال توسعه	خطر احتمالی القای پاسخ‌های جدید حساسیت‌زایی در داوطلبان	دست‌ورزی ژنتیکی غیر طبیعی است
توزیع منافع برای داوطلبان بالینی انسانی در کشورهای صنعتی	استانداردهای غیرمعمول برای بررسی ایمنی مواد موجود در رژیم غذایی	مخاطرات زیست محیطی
تقابل بین الزامات اخلاقی و علایق تجاری برای اولویت‌های بیماری	پیشگیری از ایمنی غذایی در صورت وجود آثار سمی منفی	احتمال آلودگی منابع غذایی
استانداردهای متفاوت تولید و نظارت برای رضایت مناطق دارای استطاعت مالی مختلف	ارزش پایین‌تر (غیرقابل استناد) آزمون‌های بالینی با فرمولاسیون خام	احتمال تأثیر با گونه‌های غیر هدف
	تناقض احتمالی در انجام آزمون‌های بالینی پیش از بلوغ	دیدگاه منفی عمومی نسبت به گیاهان زراعی تراریخته
		برچسب زنی محصولات به منظور انتخاب آگاهانه
		افشای محل تولید گیاهان تراریخته

ترجمه‌ای پروتئین‌های انسانی هم‌چنان به‌عنوان یک سوال مطرح است. این موضوع ممکن است پذیرش آن‌ها را با تردید مواجه سازد. از طرف دیگر، مخالفان فناوری تراریخته عقیده دارند که بیش‌ترین بهره از محصولات تراریخته نصیب کشاورزان و شرکت‌های تولید بذر می‌شود نه مصرف‌کننده‌ی نهایی آن. اما موافقان بر این باورند که بسیاری از محصولات تراریخته (به‌ویژه گیاهان مقاوم به آفات) به‌دلیل کاهش مصرف سموم شیمیایی در مرحله تولید، فاقد بقایای سم در

برخی عقیده دارند که هرچند در حال حاضر هیچ خطر شناخته‌شده‌ای در مصرف غذاهای تراریخته وجود ندارد اما ممکن است در آینده مخاطراتی برای آن‌ها پیدا شود. این امر باعث شده است که برخی از مصرف‌کنندگان تمایل کم و یا هیچ تمایلی به مصرف این نوع فراورده‌های غذایی نداشته باشند. به‌عنوان مثال، اگرچه آزمون‌های بالینی اولیه ثابت کرده اند که واکسن‌های مشتق از گیاهان ایمن و فعال هستند، اما اطلاعات ناکافی در زمینه‌ی توانایی گیاهان در تغییرات پس

واکسن‌های نوترکیب (از جمله واکسن‌هایی که با استفاده از باکتری‌ها تولید می‌شوند) که امروزه مورد استفاده‌اند هم صادق است.

یکی دیگر از نگرانی‌های موجود در زمینه‌ی واکسن‌های خوراکی گیاهی، ورود ناخواسته‌ی آن‌ها در زنجیره‌ی غذایی است. اطمینان از جداسازی کامل میوه‌ها و سبزیجات طبیعی مورد مصرف انسان یا حیوانات با میوه‌ها و سبزیجاتی که مصرف درمانی دارند (تولید کننده واکسن) اهمیت اساسی دارد. واکسن مشتق از گیاه یک دارو بوده و باید به‌طور مناسبی مصرف شود. به منظور اجتناب از آلودگی واکسن‌های مشتق از گیاهان راهکارهای مناسب و مؤثر علمی وجود دارد (۳۴).

نگرانی دیگر این است که اگر کارایی واکسن‌های گیاهی ثابت شود، در آن صورت جهت فروش و نظارت بر آن، موضوع برچسب زنی<sup>۱</sup> بسیار مهم خواهد بود. چنین تصمیمی می‌تواند اهمیت اخلاقی و کاربردی داشته باشد. این امر باعث می‌شود که مصرف‌کنندگان قدرت انتخاب آگاهانه‌ای داشته باشند. اما شرکت‌های زیست‌فناوری به دلیل نگرانی از این‌که انتخاب مصرف‌کننده قبل از هر چیزی مبتنی بر واکنش‌های منفی عمومی (اجتماعی) است و هم‌چنین، افزایش هزینه‌ی برچسب زنی مواد غذایی، و مشکلات مربوط به تعیین مقدار مواد تراریخته در فرآورده‌ها، با انجام سیستم برچسب‌زنی مخالف هستند. باید توجه نمود که روش‌های سنتی ساخت واکسن با مخاطراتی از جمله ارجاع، آلودگی طبیعی یا آلودگی با سایر فرآورده‌های خونی یا کشت همراهند و تولید واکسن در گیاه می‌تواند این خطرات را کاهش دهد. بر این اساس، واکسن‌های گیاهی نسبت به سایر سیستم‌های تولید (مانند ویروس‌های زنده، باکتری‌های تغییر یافته و فرآورده‌های خونی) از نظر بیماران بسیار مورد توجه قرار خواهند گرفت. بعید است که سطح نگرانی توسط پزشکان در مورد ایمنی واکسن‌های گیاهی همانند پاسخ‌های عمومی به غذاهای تراریخته باشد؛ اما برای اجتناب از اتهامات مطرح شده،

محصول غذایی بوده و هم‌چنین، به دلیل جلوگیری از آثار زیانبار ناشی از مصرف سموم بر محیط زیست برای مصرف‌کنندگان و محیط زیست هم مفید هستند. اما بر خلاف غذاهای تراریخته، بیش‌ترین بهره از واکسیناسیون را بیماران می‌برند. بنابراین، با توجه به منفعت مصرف‌کننده‌ی نهایی و هم‌چنین، منافع ناشی از آن بر بهداشت عمومی، تولید واکسن‌های گیاهی از نظر اخلاقی قابل پذیرش خواهد بود. به علاوه، همانند سایر واکسن‌ها بیمار همچنان این حق انتخاب اولیه را دارد که با عدم انجام واکسیناسیون خطر ابتلا به بیماری را می‌پذیرد و بنابراین، حق انتخاب مصرف‌کننده به‌عنوان یک اصل اخلاقی در این مورد حفظ شده است (۸).

همانند همه‌ی محصولات تراریخته، ایمنی واکسن‌های گیاهی هم باید با استفاده از مطالعات بالینی تأیید شود. هرچند مباحث اخلاقی مربوط به اثبات ایمنی برای سلامت انسان و ایمنی زیست‌محیطی بین غذاها و داروهای تراریخته تا حد زیادی با هم همپوشانی دارند ولی فرایند پذیرش این دو گروه مواد تراریخته تفاوت زیادی با هم دارد. همان‌طور که Kirk و همکاران (۲۰۰۵) بیان کرده‌اند ارزیابی دقیق ایمنی فرآورده و تاثیر واکسن‌های گیاهی باید در آزمون‌های بالینی انسانی و تحت راهنمای نظارتی دقیق مربوط به پذیرش داروهای جدید کامل شود (۳۲). به علاوه، برخلاف غذاهای تراریخته، واکسن‌های گیاهی بخشی از منبع غذایی نیستند بلکه بیش‌تر به‌عنوان کالای عمومی تحت نظارت شدید (همانند سایر واکسن‌ها) تلقی می‌شوند که نیازمند رژیم‌های تماسی ویژه‌ای هستند.

از طرف دیگر، نگرانی‌های اخلاقی غیرعلمی که بیش‌تر جنبه‌ی اعتقادی، فرهنگی و مذهبی دارد هم در این زمینه مطرح هستند که از آن جمله می‌توان به دخالت مهندسی ژنتیک در قوانین الهی (جان‌شینی خداوند) یا دخالت در قانون طبیعت اشاره نمود. نگرانی‌هایی از این دست هم ممکن است فضای نظارتی بر توسعه، آزمون و گسترش واکسن‌های گیاهی را تحت تاثیر قرار دهد (۳۳). البته این نگرانی در مورد همه‌ی

<sup>۱</sup> Labeling

کارخانه‌ها باید برچسب زنی واکسن‌ها را اعمال نمایند. به‌علاوه، پزشکان هم می‌توانند قبل از واکسیناسیون بیمار را آگاه نمایند (۸).

### جنبه‌های اخلاقی آزمون‌های بالینی واکسن‌های گیاهی

آنچه مسلم است واکسن‌های گیاهی نه تنها گیاهان تغییر ژنتیکی یافته هستند، بلکه در پزشکی هم به‌عنوان مواد تحقیقاتی دست‌ورزی شده‌ی ژنتیکی محسوب می‌شوند. به همین دلیل، باید تحت کنترل فرایندهای نظارتی اعمال شده بر روی کلیه‌ی مواد تحقیقاتی قرار گیرند. بنابراین، بررسی جنبه‌های اخلاقی انجام آزمون‌های انسانی ارزشمند خواهد بود.

FDA اخیراً درخواست کرده است که آزمایش‌های سم‌شناسی هم بر روی فرمولاسیون‌های جدیدی که ترکیبی از یک تراژن (که قبلاً در آزمون‌های بالینی انسانی آزمایش شده) و دو ماده‌ی غذایی گوجه‌فرنگی و عصاره‌ی درخت صابون *Quillaja saponaria* (که هر دو آن‌ها دارای گواهی GRAS) هستند، انجام شود (۹). جنبه‌های اخلاقی متعدد و مهمی در چنین شرایطی مطرح می‌شود. اول این‌که FDA ترجیح می‌دهد که حیوانات باید تحت تاثیر همان دوزی قرار گیرند که به داوطلبان انسانی تجویز می‌شود. برای بررسی سم‌شناسی حاد، ۴ گرم از پودر گوجه‌فرنگی (در طی ۴ مرحله در یک دوره ۴ هفته‌ای) باید توسط لوله به موش خورنده شود. ۴ گرم از گوجه‌فرنگی پودر شده معادل ۶۴ گرم گوجه‌فرنگی خام قبل از خشک شدن است که تقریباً ۲۵-۲۰ درصد از وزن موش را تشکیل می‌دهد. این مقدار تقریباً معادل ۲۰-۱۵ کیلوگرم میوه گوجه‌فرنگی برای داوطلبان انسانی است. چنین دوزی تقریباً ۱۰ برابر بیش‌تر از مقداری است که توسط شرکت کالژن در مطالعات سمیت حاد (در موش) برای تعیین ایمنی گوجه‌فرنگی FLAVR SAVR (اولین گوجه‌فرنگی تراریخته) به‌عنوان یک ماده‌ی غذایی مورد استفاده قرار داده است. باید دید که آیا موش پاسخ منفی به ۴ گرم گوجه‌فرنگی پودر شده خواهد داد یا خیر؟ با این وجود، بعید نیست که

به منظور پذیرش هر داروی جدید تحقیقاتی<sup>۱</sup>، داده‌های مربوط به ایمنی‌زایی، سلامتی و سمیت حاصل از تحقیقات پیش‌بالینی با حیوانات باید به سازمان نظارتی مربوط ارسال شود. واکسن‌های گیاهی هم قبل از ورود به بازار مصرف باید همانند سایر فرآورده‌های دارویی مراحل چهارگانه‌ی (فازهای I تا IV) آزمون‌های بالینی انسانی را پشت سر بگذرانند (جدول شماره‌ی ۲) (۸).

یکی از نگرانی‌ها در زمینه‌ی واکسن‌های گیاهی احتمال ایجاد تحمل خوراکی آن است. تماس ممتد با یک آنتی‌ژن خوراکی ممکن است باعث القای تحمل ایمونولوژیک یا عدم حساسیت (پاسخ‌گویی) شود. هم‌چنین، وقتی واکسن برای افزایش پاسخ ایمنی به‌صورت متصل با مواد کمکی<sup>۲</sup> خورده می‌شود، ممکن است باعث القای واکنش‌های حساسیت‌زا نسبت به سایر پروتئین‌های خوراکی گردد. اما گزارش‌ها نشان داده است که دوز آنتی‌ژنی مورد نیاز برای ایفای نقش حفاظتی در کل کم‌تر از دوز مورد نیاز برای ایجاد تحمل است (۳۴). با این وجود، همه‌ی این موارد احتمالاتی است که باید به آن‌ها توجه نمود (۳۵).

یکی از مزایای احتمالی تولید واکسن در گیاهان این است

<sup>3</sup> Generally Regarded As Safe (GRAS)

<sup>1</sup> Investigational New Drug (IND)

<sup>2</sup> Adjuvants

مخاطرات احتمالی و رضایت آگاهانه آن پرداخته‌اند (۴۰-۳۸). بسیاری از مفسرین هر دو جنبه ارزش‌های علمی و اجتماعی واکسن‌های گیاهی و حتی جنبه‌های توسعه‌ای این فناوری از بعد اخلاقی را مورد توجه قرار داده‌اند (۴۲، ۴۱).

علاوه بر ارزش علمی تحقیق، دلایل و بازخوردهای احتمالی که می‌تواند منجر به انجام آزمون‌های بالینی واکسن‌های گیاهی شود هم باید مورد بررسی قرار گیرد. فرصت برای پیشرفت‌های آکادمیک برای محققانی که آرزو دارند در هر فناوری جدید پیشرو باشند بسیار مهم است. تصور این موضوع که شهرت، پاداش یا دریافت تسهیلات تحقیقاتی ممکن است امکانات تجاری و حتی فنی را به‌عنوان انگیزه و عاملی برای انجام آزمون‌های بالینی انسانی به‌کار گیرد بعید نیست (۴۳). در واقع، با توجه به داده‌های خلاصه‌شده در جدول شماره ۲، می‌توان قضاوت کرد که محققان قبلی از تحقیق با موضوعات انسانی برای واکسن‌های خوراکی دست کشیده‌اند. انتقادی که در این زمینه وارد می‌شود این است که ارزیابی بالینی این مواد به علوم پایه مربوط بوده و ارتباطی به امکان‌پذیری نهایی آن ندارد. اما برای انجام آزمون‌های بالینی باید جدای از فناوری واکسن‌های گیاهی که یک روش کاربردی است عمل کرد. بنابراین، به منظور روشن کردن احتمال بالای تضاد موجود در چنین فناوری ناشناخته‌ای، و با توجه به خطرات ویژه‌ی آزمایش‌های بالینی با واکسن‌های گیاهی، یک تامل اخلاقی عمیق و دقیق لازم است (۸).

#### ابعاد اخلاقی واکسن‌های گیاهی و بهداشت جهانی

تقریباً در تمامی منابع علمی و عمومی پیش‌بینی شده است که اولین مصرف‌کنندگان واکسن‌های گیاهی کشورهای در حال توسعه خواهند بود (۴۴، ۴۲، ۴۱) و به همین دلیل، در برنامه‌های راهبردی اولین گام، تولید این محصول در مناطق محلی و کاهش هزینه‌ی تولید است. Castel و Dalglish (۲۰۰۵) عقیده دارند که زمان آن فرا رسیده است که اقدام به ترویج در مورد پذیرش اجتماعی واکسن‌های گیاهی نماییم تا استفاده از فواید بهداشتی آن‌ها را برای جامعه جهانی تسهیل

مصرف این حجم از هر ماده‌ی غذایی باعث واکنش‌های سوء فراوانی شود که خود چگونگی بهره‌گیری از داده‌ها را با چالش مواجه می‌سازد.

دوم این‌که در صورت واکنش‌های منفی در موش دیدگاه‌ها در زمینه‌ی ابهامات اخلاقی احتمالی جالب خواهد بود. پروتئین‌هایی مانند Lyce1 و Lyce2 از پروتئین‌های حساسیت‌زای شناخته‌شده‌ی طبیعی در گوجه‌فرنگی محسوب می‌شوند (۳۶). اگر واکنش‌های حساسیت‌زایی یا سمی به پروتئین‌هایی از این دست در موش مشاهده شود، آیا باید آزمایش‌های سم‌شناسی دیگری انجام داد، اگر چنین است، چه سطحی از مصرف برای مدل‌های حیوانی لازم است؟ سؤال این است که چرا نباید استانداردهای مشابهی را برای آزمون‌های دارویی به‌کار برد؟ پرتکل‌های مختلف دارای استانداردهای بالا و سختی برای اثبات ایمنی ترکیبات دارویی هستند. استانداردهای متناقض دارو و غذا برای دستگاه‌های نظارتی در مورد واکسن نگران‌کننده است به‌ویژه وقتی که واکسن‌های گیاهی فقط ۲-۳ بار مصرف شوند در حالی که همان ماده (گوجه‌فرنگی معمولی) ممکن است به‌طور روزانه در جیره‌ی غذایی وجود داشته باشد.

به منظور کاهش احتمال رد فناوری واکسن‌های گیاهی و اجتناب از عدم انطباق با روش‌های خوراکی موجود، سازمان‌های نظارتی باید استانداردهای رایج برای آزمون‌های سم‌شناسی واکسن‌های خوراکی را تا حد ممکن کاهش دهند. حتی بعد از این‌که IND<sup>۱</sup> برای آزمون‌های بالینی پذیرفته شد، محققان باید مجوزی از کمیته‌ی اخلاق برای اقدام در مورد موضوعات انسانی هم دریافت نمایند. این کمیته بر اساس موازین خاص خود مانند ارزش اجتماعی و علمی، اعتبار علمی، انتخاب بی‌طرفانه موضوع، نسبت مطلوب خطرات به منافع، رضایت معتبر و آگاهانه، و احترام به موضوعات، مجوز تحقیقات بالینی را می‌دهد (۳۷). در مورد واکسن‌های گیاهی، منابع اخلاقی کمی وجود دارد که آن هم به جنبه‌های

<sup>۱</sup> Investigational New Drug (IND)

گیاهی باید حمایت بیش‌تری از منابع دولتی دریافت کنند اما محل انجام آزمون‌های بالینی باید با موقعیت و محل شیوع بیماری مطابقت داشته باشد. برای بیماری‌های خاصی مانند اسهال، بهتر است آزمون‌های بالینی در مناطقی انجام شود که ابتلا به اسهال یک مشکل عمومی است. به‌طور مشابه، برای بیماری‌هایی مانند مالاریا، آزمون‌های بالینی باید در نواحی حاره‌ای کشورهای در حال توسعه و با توجه به نسبت سهم سود و زیان بین شرکت‌کنندگان، استفاده از منابع دولتی، و دسترسی به داده‌های (اطلاعات) ایمنی و کارایی، در یک شرایط قابل اعتماد انجام شود. این موضوع بیان می‌کند که ابعاد اخلاقی تحقیق در کشورهای در حال توسعه نیازمند بررسی‌های بیش‌تری است.

یکی از ارزیابی‌های سازمان‌های دولتی و بشردوستانه باید این موضوع باشد که حمایت از تولید واکسن‌های خوراکی در کشورهای توسعه‌یافته تنها با این هدف که برای اولین بار واکسنی با این فناوری تولید شود، صورت گیرد، یا این‌که حمایت باید بر روی بیماری‌های شایع متمرکز شود. به‌عنوان مثال، نوروویروس‌ها یکی از عوامل بیماری التهاب معده و روده هستند، اما ممکن است بیماری شایع کشور که نیاز به توجه خاصی دارد سرماخوردگی عمومی باشد. در چنین شرایطی ممکن است بیماری‌های نوروویروسی برای شرکت‌های داروسازی و علوم پایه پزشکی برای تولید واکسن‌های خوراکی از جنبه‌ی تحقیق و توسعه به اندازه‌ی کافی جذاب باشد که این موضوع باعث حمایت‌های مالی خواهد شد. بنابراین، توجه به نیاز کشورهای در حال توسعه باید به‌عنوان یک موضوع اخلاقی در فعالیت شرکت‌های دارویی و تحقیقات دارویی لحاظ شود و جنبه‌ی تجاری باید در درجه‌ی دوم اهمیت قرار گیرد (۷).

موضوع دیگر این است که آیا ساخت واکسن‌های گیاهی با هدف جایگزینی واکسن‌های موجود است یا خیر؟ به عبارت دیگر، بعد از این‌که کارایی فناوری واکسن‌های گیاهی با آزادسازی اولین محصول ثابت شد، سازمان‌های بهداشتی

کنیم (۳۹). هر چند از برخی جهات می‌توان با این عقیده موافق بود اما تردید وجود دارد که این نظریه‌پردازان، غیرعادی بودن و پیچیدگی استفاده از زیست‌فناوری برای ارتقای بهداشت جهانی و کاهش بی‌عدالتی بهداشتی را مورد توجه قرار داده باشند. این سؤال که آیا در آینده چگونه، در چه زمان و در کجا واکسن‌های گیاهی در انسان مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت، باید مورد لحاظ قرار گیرد. تنها با چارچوب بندی و استخراج جنبه‌های اخلاقی در مورد کشورهای هدف می‌توان آینده‌ی این فناوری را پیش‌بینی کرد و به‌طور واقع‌بینانه‌ای پتانسیل واکسن‌های گیاهی در دستیابی به بهداشت جهانی را شناسایی کرد.

بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته‌ای که در تولید واکسن‌های گیاهی پیشرو هستند آزمون‌های بالینی مربوط را در کشورهای در حال توسعه که اولین مصرف‌کنندگان آن خواهند بود انجام می‌دهند. بسیاری از این آزمون‌های بالینی توسط بخش‌های تحقیقاتی دولتی این کشورها انجام می‌گیرد. بنابراین، استفاده از منابع دولتی برای آزمون‌های بالینی انسانی و آن هم برای یک کشور دیگر، سوالات اخلاقی جدیدی در زمینه‌ی تخصیص منابع ایجاد خواهد کرد.

از طرف دیگر، نتایج مربوط به ایمنی و کارایی این فناوری در صورتی که این واکسن‌ها در کشورهای توسعه‌یافته آزمایش شوند با نتایج حاصل از این ارزیابی‌ها در کشورهایی که تماس معمول با غذاهای تراریخته بالاست و شیوه‌ی تغذیه هم متفاوت است، ممکن است کاملاً متفاوت باشد. این نگرانی در مواقعی که تولید و آزمایش واکسن هر دو در یک کشور انجام می‌گیرد، وجود دارد. برعکس، وقتی که تولید کنندگان انجام آزمایش‌های بالینی را در کشورهای در حال توسعه (یعنی جایی که قوانین نظارتی کمی وجود دارد) انجام دهند هم انتقادهای عمومی زیادی به همراه خواهد داشت (۸).

تصور می‌شود که دسترسی به منابع مالی برای انجام آزمون‌های بالینی، برای توسعه و دورنمای واکسن‌های گیاهی بسیار تعیین‌کننده باشد (۹). عقیده بر این است که واکسن‌های

حدی است که هزینه‌ی تولید و ساخت را توجیه‌پذیر نماید؟ با توجه به حاشیه‌ی بسیار کم سود برای تولید واکسن در کشورهای در حال توسعه، امکان ساخت واکسن‌ها در این کشورها بسیار متغییر و چالش‌برانگیز خواهد بود. همین مورد را می‌توان در مورد نگرانی‌های ایمنی غذایی و زیست محیطی در آمریکا و اروپا بیان کرد که ممکن است تاثیر مشابهی در تولید مزرعه‌ای واکسن‌های خوراکی در مناطقی که بیش‌ترین نیاز به آن‌ها می‌باشد داشته باشند.

### نتیجه‌گیری

در این مقاله بر روی واکسن‌های گیاهی به‌عنوان یک فناوری نوظهور از جنبه‌ی تولید گیاهان تراریخته، توسعه‌ی داروها، و امید به دستیابی به اهداف بهداشت جهانی بحث شد. با وجود تفاوت واکسن‌های گیاهی با یک گیاه ساده تراریخته، ارزیابی‌های اخلاقی مربوط به دست‌ورزی‌های ژنتیکی گیاهان را باید در مورد آن‌ها هم لحاظ کرد. از طرف دیگر، با وجودی که واکسن‌های گیاهی همانند سایر واکسن‌های در حال توسعه نیستند ولی باید ارزیابی‌های اخلاقی مربوط به طراحی و انجام آزمون‌های بالینی دارویی در مورد آن‌ها اعمال شود. نکته‌ی جدیدی که در مورد واکسن‌های گیاهی وجود دارد این است که تحقیقات پایه و آزمون‌های بالینی آن‌ها با هدف ارتقای بهداشت در کشورهای در حال توسعه انجام می‌شود و این مفهوم موارد اخلاقی متعددی مطرح می‌کند که تا حد زیادی توسط موافقان واکسن‌های گیاهی نادیده گرفته شده و تحت الشعاع ماهیت بشردوستی آن در تحولات بهداشت جهانی قرار می‌گیرد.

امکان تجاری‌سازی واکسن‌های گیاهی هنوز به‌طور کامل ثابت نشده است و ریسک آزمون‌های بالینی انسانی با این مواد قابل ملاحظه نیست. حمایت‌های مالی دولتی برای توسعه‌ی واکسن‌های گیاهی تا زمانی که سرمایه‌گذارها وارد عمل شوند ضروری می‌باشد. آزمون‌های بالینی‌ای که توسط بخش‌های دولتی مورد حمایت‌های مالی قرار می‌گیرد باید این اطمینان را ایجاد کند که هدف و محل بیماری متناسب با میزان اعطای

ممکن است به‌دلیل پایداری بیش‌تر، مصرف خوراکی و هزینه‌ی پایین‌تر تولید این نوع واکسن‌ها، اقدام به حمایت مالی برای توسعه‌ی واکسن‌های گیاهی به‌عنوان جایگزین واکسن‌های تزریقی ساخته شده با روش‌های موجود نمایند. کاهش هزینه‌ی تولید یک واکسن منجر به پوشش بیش‌تر آن در سطح جهانی می‌شود. اما وقتی استفاده از منابع دولتی به‌عنوان ابزاری برای رقابت با شرکت‌های موجود به‌کار گرفته شود، طیف وسیعی از جنبه‌های اخلاقی شغلی مطرح خواهد شد (۸).

نکته‌ی چالش‌برانگیز اخلاقی دیگر، روش کشت گیاهان تولیدکننده‌ی واکسن در نقاط مختلف جهان است. بیش‌تر محققان دانشگاهی تولید و توسعه‌ی این فرآورده‌ها را در شرایط محصور و ترجیحاً در گلخانه‌های اختصاصی انجام می‌دهند. هزینه‌ی ساخت و نگهداری گلخانه ممکن است بخشی از هزینه‌ای باشد که لزوماً باید در تولید واکسن‌های گیاهی صرف شود. برآورد شده است که فرایند محصورسازی کم‌تر از ۲۰ درصد هزینه‌ی کل تولید هر دوز واکسن گیاهی را شامل شود. بنابراین، بسیاری از مزایای حصر که با هدف حفاظت محیط‌زیست صورت می‌گیرد، ممکن است برای تجاری‌سازی واکسن‌های گیاهی اهمیت داشته باشد. هرچند ممکن است شرکت‌های تولیدکننده یا حتی برخی سازمان‌های نظارتی عقیده‌ی چندانی به حصر نداشته باشند، ولی تصور می‌شود که پذیرش این محصولات در صورتی که به‌طور محصور تولید شوند به‌طور قابل توجهی ساده‌تر خواهد بود. برعکس، هزینه‌ی ساخت گلخانه چه در کشورهای صنعتی و چه در یک کشور در حال توسعه احتمالاً یک بار مالی قابل توجهی در تهیه‌ی واکسن برای کشورهای در حال توسعه به همراه خواهد داشت. اگر استانداردهای متفاوت ساخت بین کشورهای جهان اول و سوم وجود داشته باشد یک ابهام اخلاقی دیگر ایجاد خواهد شد. اگر عدم وجود حصر امکان تولید واکسن مالاریا را در آفریقا با قیمت مناسب برای یونیسف فراهم نماید آیا سود و عدالت اجتماعی آن بیش‌تر از

## منابع

- ۱- رهنما ح. ایمنی زیستی و ارزیابی مخاطرات احتمالی در کشاورزی مولکولی. فصلنامه ایمنی زیستی ۱۳۸۸؛ جلد ۱ (شماره ۳): ۳۱-۴۸.
- 2- Hiatt AH, Cafferkey R, Bowdish K. Production of antibodies in transgenic plants. *Nature* 1989; 342: 76-8.
- 3- Maurice J. State of the world's vaccines and immunization. World Health Organization, Third edition. 2009. p.170.
- 4- Peny JM, Gleizes O, Covillard JP. Financial requirements of immunisation programmes in developing countries: a 2004-2014 perspective. *Vaccine* 2005; 23(37): 4610-8.
- 5- Joshi L, Lopez LC. Bioprospecting in plants for engineered proteins. *Curr Opin in Plant Biol* 2005; 8(2): 223-6.
- 6- Floss DM, Falkenburg D, Conrad U. Production of vaccines and therapeutic antibodies for veterinary applications in transgenic plants: an overview. *Transgenic Res* 2007; 16(3): 315-32.
- 7- Robert JS, Kirk DD. Ethics, biotechnology, and global health: the development of vaccines in transgenic plants. *Am J Bioeth* 2006, 6(4): 29-41.
- 8- Kirk DD, Webb SR. The next 15 years: taking plant-made vaccines beyond proof of concept. *Immunol Cell Biol* 2005; 83(3): 248-56.
- 9- Nurjis F, Sarwar Khan M. Expression of recombinant interferon  $\alpha$ -2a in tobacco chloroplasts using microprojectile bombardment. *Af J Biotech* 2011; 10: 17016-22.
- 10- Tacket CO, Mason HS, Losonsky G, Estes MK, Levine MM, Arntzen CJ. Human immune responses to a novel Norwalk virus vaccine delivered in transgenic potatoes. *J Infect Dis* 2000; 182(1): 302-5.
- 11- Thanavala Y, Mahoney M, Pal S, et al. Immunogenicity in humans of an edible vaccine for hepatitis B. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2005; 102(9): 3378-82.
- 12- Prakash CS. Edible vaccines and antibody producing plants. *Biotechnol Dev Mon* 1996; 27: 10-13.
- 13- Chen M, Liu X, Wang Z, Song J, Qi Q, Wang PG. Modification of plant N-glycans processing: the future of producing therapeutic protein by transgenic plants. *Med Res Rev* 2005; 25(3): 343-60.
- 14- Yonekura-Sakakibara K, Saito K. Review:

منبع مالی برای توسعه‌ی فناوری باشد (۴۰).

توانمندی واکسن‌های گیاهی برای بهبود بهداشت جهانی ممکن است زیاد باشد اما بستگی دارد به این‌که آیا واکسن‌های گیاهی واقعاً کارا هستند؟ آیا گیاهان زراعی را می‌توان با یک روش ایمن و مناسب کشت کرد؟ و این‌که آیا تولید واکسن‌های گیاهی امکان تجاری‌سازی دارد، یا برای شرکت‌های داروسازی، سازمان‌های بشردوستانه، یا دولت‌های کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه قابل توجه است یا خیر؟ این احتمالات و بسیاری دیگر از این دست از جمله مواردی هستند که باید توسط اخلاقیون، سازمان‌های نظارتی، سیاست‌سازان، شرکت‌های اجرایی و خود دانشمندان مورد بحث و بررسی قرار گیرد. این فناوری باید گام به گام توسعه پیدا کند و امید به رهایی جهانی از بیماری‌های عفونی از طریق واکسن‌های گیاهی کاملاً امری ناپخته و از نظر اخلاقی مطرود است.

## تشکر و قدردانی

از راهنمایی‌ها و مساعدت‌های فکری جناب آقای دکتر کیارش آرامش عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی تشکر می‌شود.

- immunological reactivity of human cytomegalovirus glycoprotein B (UL55) in seeds of transgenic tobacco. *Vaccine* 1999; 17(23-24): 3020–9.
- 26- Rigano MM, Manna C, Giulini A, Vitale A, Cardi T. Plants as biofactories for the production of subunit vaccines against bio-security-related bacteria and viruses. *Vaccine* 2009; 27(25-26): 3463-6.
- 27- Yu J, Langridge WH. A plant based multi-component vaccine protects mice from enteric diseases. *Nat Biotechnol* 2001; 19(6): 548–52.
- 28- Tiwari S, Verma PC, Singh PK, Tuli R. Plants as bioreactors for the production of vaccine antigens. *Biotechnol Adv* 2009; 27(4): 449-67.
- 29- Yusibov V, Rabindran S. Recent progress in the development of plant derived vaccine. *Expert Rev Vaccines* 2008; 7(8): 1173–83.
- 30- Basaran P, Rodriguez-Cerezo E. Plant molecular farming: opportunities and challenges. *Crit Rev Biotechnol* 2008, 28(3): 153–72.
- ۳۱- رهنما ح. اخلاق زیستی و تولید محصولات تراریخته. فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری ۱۳۸۷؛ سال سوم (شماره ۱ و ۲): ۱۴-۱.
- 32- Kirk DD, McIntosh K, Walmsley AM, Peterson RK. Risk analysis for plant-made vaccines. *Transgenic Res* 2005, 14(4): 449–62.
- 33- Streiffer R, Hedemann T. The political import of intrinsic objections to genetically engineered food. *J Agr Environ Ethics* 2005; 18(2): 191–210.
- 34- Han M, Su T, Zu YJ, An ZG. Research advances on transgenic plant vaccines. *Acta Gen Sin* 2006; 33(4): 285-93.
- 35- Jaffe G. Regulating transgenic crops: a comparative analysis of different regulatory processes. *Transgenic Res* 2004, 13(1): 5–19.
- 36- Westphal S, Kempf W, Foetisch K, Retzek M, Vieths S, Scheuer S. Tomato profilin Lyc e 1: IgE cross-reactivity and allergenic potency. *Allergy* 2004; 59(5): 526–32.
- 37- Emanuel E, Wendler D Grady K. What makes clinical research ethical? *JAMA* 2000; 283(20): 2701–11.
- 38- Castle D. The future of plant-derived vaccines: ethical considerations for biotechnology. *Biotech Focus* 2003; 6 (6). [http://www.theinnovationpartnership.org/data/ieg/documents/articles/Castle\\_2003.pdf](http://www.theinnovationpartnership.org/data/ieg/documents/articles/Castle_2003.pdf). (accessed in 2012)
- genetically modified plants for the promotion of human health. *Biotechnol Lett* 2006; 28(24): 1983–91.
- 15- Hood EE, Woodard SL, Horn ME. Monoclonal antibody manufacturing in transgenic plants: myths and realities. *Curr Opin Biotechnol* 2002; 13(6): 630–5.
- 16- Curtiss R. Genetically modified plants for use as oral immunogens. *Mucosal Immunol Update* 1999; 7: 10–12.
- 17- Mason HS, Lam DM, Arntzen CJ. Expression of hepatitis B surface antigen in transgenic plants. *Proc Natl Acad Sci U S A* 1992; 89(24): 11745–9.
- 18- Castañón S, Martín-Alonso JM, Marín MS, et al. The effect of the promoter on expression of VP60 gene from rabbit hemorrhagic disease virus in potato plants. *Plant Sci* 2002; 162(1): 87–95.
- 19- Rigano MM, Alvarez ML, Pinkhasov J, et al. Production of a fusion protein consisting of the enterotoxigenic *Escherichia coli* heat-labile toxin B subunit and a tuberculosis antigen in *Arabidopsis thaliana*. *Plant Cell Rep* 2004; 22(7): 502–8.
- 20- Ghosh S, Malhotra P, Lalitha PV, Guha-Mukherjee S, Chauhan VS. Expression of Plasmodium falciparum C terminal region of merozoite surface protein (PfMSP119), a potential malaria vaccine candidate, in tobacco. *Plant Sci* 2002; 162: 335–43.
- 21- Gómez N, Wigdorovitz A, Castañón S, et al. Oral immunogenicity of the plant derived spike protein from swine-transmissible gastroenteritis coronavirus. *Arch Virol* 2000; 145(8): 1725–32.
- 22- Castanon S, Marin MS, Martin-Alonso JM, et al. Immunization with potato plants expressing VP60 protein protects against rabbit hemorrhagic disease virus. *J Virol* 1999; 73(5): 4452–5.
- 23- Walmsley AM, Rowland L, Kirk DD, Miller TJ, Mason HS. Efficacy of an edible, plant derived immunocontraceptive vaccine in mice and voles. In NFID Sixth Annual Conference on Vaccine Research 2003; Arlington, VA, May 5–7.
- 24- Mason HS, Haq TA, Clements JD, Arntzen CJ. Edible vaccine protects mice against *Escherichia coli* heat-labile enterotoxin (LT): potatoes expressing a synthetic LT-B gene. *Vaccine* 1998; 16(13): 1336–43.
- 25- Tackaberry ES, Dudani AK, Prior F, et al. Development of biopharmaceuticals in plant expression systems: cloning, expression and

- 41- Daar AS, Thorsteinsdottir H, Martin DK, Smith AS., Nast S, Singer PA. Top ten biotechnologies for improving health in developing countries. *Nat Genet* 2002; 32(2): 229-32.
- 42- Acharya T, Daar AS, Singer PA. Biotechnology and the UN's millennium development goals. *Nat Biotechnol* 2003, 21(12): 1434-6.
- 43- Krinsky S. *Science in the Private Interest: Has the Lure of Profits Corrupted Biomedical Research?*. Maryland: Rowman & Littlefield Publishers; 2003.
- 44- Vermij P. Edible vaccines not ready for main course. *Nat Med* 2004; 10(9): 881.
- 39- Castle D, Dagleish J. Cultivating fertile ground for the introduction of plant-derived vaccines in developing countries. *Vaccine* 2005; 23(15): 1881-5.
- 40- Kirk DD, Robert JS. Assessing commercial feasibility: a practical and ethical prerequisite for human clinical testing. *Account Res* 2005; 12(4): 281-97.

Archive of SID