

## MALNUTRITION

### A. Understanding a printed text (1)

The following text will introduce you to the topic of malnutrition. Look at the way it is divided into sections and paragraphs. Pay attention to the headings and notes in the margins and to the illustration and captions.

سوء تغذیه

الف - درک متن چاپی

متن زیر شما را با موضوع سوء تغذیه آشنا می کند. به نحوه تقسیم آن به بخش ها و پاراگراف ها نگاه کنید. به عناوین و یادداشت ها در حاشیه ها، به تصویرگری و زیرنویس ها توجه کنید.

Now look at these questions:

1. What is this text about?
2. Which two problems are dealt with?
3. What aspects of the second problem are considered?
4. To which paragraph does Figure 6.2 refer? What is its subject?

Read the passage through and find the answers to the questions. Remember that you do not have to understand every word to answer them.

حال به این سوالات نگاه کنید

1- این متن در مورد چیست؟

2- به کدام دو مشکل پرداخته شده است؟

3- چه جنبه هایی از مشکل دوم در نظر گرفته شده است؟

4- شکل 6.2 به کدام پاراگراف اشاره دارد؟ موضوع آن چیست؟

متن مقاله را بخوانید و پاسخ سوالات را پیدا کنید. به یاد داشته باشید که برای پاسخ به آنها نیازی به درک هر کلمه ای ندارید.

## Malnutrition of Affluent Societies

### 1 Overnutrition

In the sense of excessive energy (calorie or joule) intake is virtually universal in affluent societies. Few retain their youthful slimness and many spend their lives struggling to control their weight. Those who fail are not necessarily big eaters. They may simply have 'thrifty' metabolism that is they are efficient at utilizing dietary energy and at storing any surplus as fat. This would have survival value in times of food shortage, but renders them susceptible to the high energy value of modern, processed foods. 2 A consistently high energy intake leads not only to obesity but also to faster growth.

سوء تغذیه جوامع مرفه

1 مصرف زیادی

به معنای انرژی بیش از حد (کالری یا ژول) مصرف در جوامع ثروتمند تقریباً جهانی است. تعداد کمی از آنها باریک بودن جوانی خود را حفظ می کنند و بسیاری از آنها زندگی خود را صرف تلاش برای کنترل وزن خود می کنند. کسانی که شکست می خورند لزوماً خوراکی های بزرگی هستند. آنها به سادگی ممکن است متابولیسم 'خوب' داشته باشند، این است که آنها در استفاده از انرژی رژیم غذایی و در ذخیره هرگونه مازاد به عنوان چربی مؤثر هستند. این می تواند در شرایط کمبود غذا ارزش بقا داشته باشد،

Earlier puberty, greater fertility and earlier ageing. Over nutrition disturbs metabolism in many ways. Synthesis of cholesterol as well as of triglycerides is increased, and levels of lipids rise in the blood and bile. Insulin secretion is increased, but insulin resistance develops so that glucose tolerance is impaired. Uric acid levels in the blood increase, and blood pressure rises. All these changes are reversible. Unfortunately, the tendency to develop some malignant neoplasms is also increased.

بلوغ زودرس، باروری بیشتر و پیری زودرس. تغذیه شبانه از بسیاری جهات متابولیسم را مختل می کند. سنتز کلسترول و همچنین تری گلیسرید افزایش یافته و سطح چربیها در خون و صفرا افزایش می یابد. ترشح انسولین افزایش می یابد، اما مقاومت به انسولین به گونه ای ایجاد می شود که تحمل گلوکز مختل شود. سطح اسید اوریک در خون افزایش می یابد و فشار خون بالا می رود. همه این تغییرات برگشت پذیر هستند. متأسفانه، تمایل به ایجاد برخی از نئوپلاسم های بدخیم نیز افزایش می یابد.

## Obesity

### Definition

3 The excess storage of fat is surprisingly difficult to define and to measure accurately. In practice, an experienced eye is a good judge of the presence of obesity especially in the unclothed patient. To measure it one requires data on weight and height.

چاقی  
تعریف

3 - ذخیره بیش از حد چربی تعریف و اندازه گیری دقیق آن به طرز شگفت آور دشوار است. در عمل، یک چشم باتجربه قضاوت خوبی در مورد وجود چاقی خصوصاً در بیمار بدون لباس دارد. برای اندازه گیری آن نیاز به داده های مربوط به وزن و قد است.

Life insurance companies have published tables showing the desirable or ideal weights of men and women of different heights, that is the weights associated with the best life expectancy. A person with a body weight of 10 per cent greater than this ideal is said to have a relative weight of 110 per cent.

Obesity can be defined arbitrarily as a relative weight greater than 110 per cent; some say 120 per cent. Various obesity indices have been invented, the best being  $W/H^2$ , where  $W$  is the weight in kg and  $H$  is the height in meters.

شرکت های بیمه عمر جدول هایی را منتشر کرده اند که وزن و وزن مطلوب یا ایده آل زنان و مردان را در ارتفاعات مختلف نشان می دهد، یعنی وزنهایی مرتبط با بهترین امید به زندگی. گفته می شود فردی با وزن بدن 10 درصد بیشتر از این ایده آل است که وزن نسبی آن 110 درصد است. چاقی را می توان خودسرانه به عنوان وزن نسبی بیشتر از 110 درصد تعریف کرد. برخی می گویند 120 درصد. شاخص های مختلف چاقی اختراع شده است که بهترین وزن آن  $W / H^2$  است، جایی که وزن آن  $W$  است

Epidemiology 4 Prevalence of obesity increases with age but the very old are not often obese because most of their fat contemporaries have already died. There is a well-marked familial tendency. The sex and social class distribution of obesity vary in different countries and at different times. In Britain today obesity is commoner in the lower socio-economic classes. In developing countries it is a disease of the upper classes.

اپیدمیولوژی 4 شیوع چاقی با افزایش سن افزایش می یابد، اما پیرها اغلب چاق نیستند زیرا بیشتر معاصران چربی خود در حال حاضر فوت کرده اند. تمایل خانوادگی کاملاً مشخص است. توزیع جنسی و طبقه اجتماعی چاقی در کشورهای مختلف و در زمانهای مختلف متفاوت است. امروزه در انگلیس چاقی در طبقات پایین اقتصادی شایع است. در کشورهای در حال توسعه این بیماری از طبقه بالا است.

## Etiological Factors

### Etiological factors in obesity

Genetic susceptibility ('thrifty trait') Physical inactivity Social pressures (or lack) Sweetness 'addiction'  
Failure to breast feed Eating for emotional reasons

Refined carbohydrates (high energy, low satiety food) Carbohydrate drinks

Invisible, added fat in prepared foods Constant availability of palatable, convenient food

عوامل اتیولوژیک

عوامل اتیولوژیک در چاقی

حساسیت ژنتیکی ("ویژگی خوب") عدم تحرک جسمی فشارهای اجتماعی (یا فقدان) اعتیاد به شیرینی عدم توانایی شیر دادن به شیر مادر به دلیل دلایل احساسی

کربوهیدراتهای تصفیه شده (انرژی بالا، غذای کم سیری) نوشیدنی های کربوهیدرات چربی های نامرئی، اضافه شده در غذاهای آماده موجود بودن مداوم غذای خوش طعم و راحت

5 Their relative importance is controversial.

Contrary to popular belief most overweight people eat no more than average (though of course they have taken in more calories than they need).

This emphasizes the importance of individual susceptibility. Overnutrition often begins in infancy with the use of over concentrated milk formulae laced with sugar and with too early introduction of solid foods especially cereals.

A taste for sweet, refined foods is encouraged through childhood, and may be set for life. Poorer people eat more refined foods and less fresh ones than those who are better off. Physical exercise contributes relatively little to overall energy output.

5 اهمیت نسبی آنها بحث برانگیز است.

برخلاف تصور رایج، اکثر افراد دارای اضافه وزن بیش از حد متوسط مصرف نمی کنند (البته که آنها کالری بیشتری را نسبت به نیاز خود مصرف کرده اند). این بر اهمیت حساسیت فردی تأکید می کند. تغذیه شبانه در نوزادان با استفاده از فرمول های شیر غلیظ بیش از حد غلیظ شده با قند و با معرفی خیلی زود غذاهای جامد به خصوص غلات آغاز می شود.

طعم غذاهای شیرین و تصفیه شده در دوران کودکی تشویق می شود و ممکن است باشد

Despite its popular acceptance, the theory that lack of exercise causes obesity lacks evidence. Psychosocial factors can be important.

In different cultures and in different levels of society, obesity is admired, tolerated, shunned or feared. Mass circulation magazines are very influential in determining women's figures. In pregnancy, a woman becomes fatter in physiological preparation for the demands of breast feeding. She may fail to recover her non-pregnant figure if she feeds her baby artificially.

علیرغم پذیرش رایج، این نظریه که عدم ورزش باعث چاقی می شود، فاقد مدرک است. عوامل روانشناختی می توانند مهم باشند. در فرهنگ های مختلف و در سطوح مختلف جامعه، چاقی تحسین، تحمل، شرم آور بودن یا ترس است. مجلات گردش خون در جلوگیری از استخراج معادن زنان بسیار مؤثر است. در دوران بارداری، زن در تهیه آمادگی فیزیولوژیکی برای خواسته های شیردهی، ضعیف تر می شود. در صورت تغذیه آرت نوزاد، ممکن است او در بهبودی از چهره غیر باردار خود موفق نشود.

6 Very few cases of obesity are due to endocrine disease. Endocrine causes include hypothyroidism, Cushing's syndrome and, in men, feminizing syndromes.

6 موارد بسیار کمی از چاقی ناشی از بیماری غدد درون ریز است. دلایل غدد درون ریز شامل کم کاری تیروئید، سندرم کوشینگ و در مردان، سندرم های زنانه است.

### Associated Diseases

7 Obesity contributes to and aggravates many of the major diseases of affluent, Western societies. Most cases of diabetes (Type 2, or the non-insulin dependent variety) are related to obesity, as are many cases of gallstones. Hypertension and hyperlipidemia are commoner in the obese, which helps to explain why fat people are excessively prone to ischemic heart disease and cerebrovascular disease.

These diseases are the main reason for the shorter life expectancy of the obese. A man who reaches his 50th birthday carrying 251h (11.3 ke)-of excess fat has 25 per cent less life ahead of him than if he were slim.

بیماریهای مرتبط

7 چاقی بسیاری از بیماریهای مهم جوامع ثروتمند و غربی را درگیر و تشدید می کند. بیشتر موارد دیابت (نوع 2 یا انواع غیر وابسته به انسولین) مربوط به چاقی است، مانند بسیاری از موارد سنگ کیسه صفرا. فشار خون بالا و هایپرلیپیدمی در افراد چاق رایج است، که به توضیح اینکه چرا افراد چربی بیش از حد مستعد ابتلا به بیماری ایسکمیک قلبی و عروق مغزی هستند، کمک می کند. این بیماریها دلیل اصلی کمبود طول عمر چاقی است

The obese are also more prone to develop cancer, especially cancer of the breast. Uterus and colon. Surgical operations are more difficult and more hazardous, with increased risk of venous thromboembolism and respiratory infections.

The locomotor system also suffers, with increased osteoarthritis, especially of hips and knees, and gout. The obese move slowly and clumsily and are accident-prone. Gross or morbid obesity hinders respiratory movements and can lead to ventilator insufficiency.

چاق ها نیز مستعد ابتلا به سرطان به ویژه سرطان پستان هستند. رحم و روده بزرگ. عمل جراحی دشوارتر و خطرناک تر است، با افزایش خطر ابتلا به ترومبوهنوبولی وریدی و عفونت های تنفسی.

سیستم حرکتی همچنین با افزایش آرتروز خصوصاً باسن و زانوها و نقرس رنج می برد. چاق ها به آهستگی و دست و پا چلفتی حرکت می کنند و مستعد تصادف هستند. چاقی ناخالص یا مرض مانع حرکات تنفسی می شود و می تواند منجر به نارسایی ونتیلاتور شود.

Finally, there are psychological problems. Fat people cannot dress smartly or fashionably. They are often depressed by their deformity and are afraid to go out.

سرانجام، مشکلات روانی نیز به وجود می آید. افراد چاق نمی توانند لباس هوشمندانه یا شیک بپوشند. آنها غالباً از بدشکلی خود افسرده می شوند و می ترسند بیرون بروند.

## B. Check your understanding

Now read the text carefully, looking up any new items in a dictionary or reference book. Then answer the following questions.

1. Which people get fat, other than 'big eaters'?
2. What are the consequences of consistently high energy intake?
3. What is the best obesity index and what does it mean?
4. Why are the very old not often obese?
5. What is the social class distribution of obesity in Britain?
6. What foods do richer people eat?
7. Why do women become fatter in pregnancy?
8. Which diseases are principally responsible for obese people dying at an earlier age?
9. What percentage less of life does a 50 year old man have ahead of him for each pound of excess fat that he carries?
10. What difficulties do fat people have with clothes?

B. درک خود را بررسی کنید

اکنون متن را با دقت بخوانید، و به جستجوی موارد جدید در یک فرهنگ لغت یا کتاب مرجع بپردازید. سپس به سؤالات زیر پاسخ دهید.

1. کدام افراد غیر از "غذاهای بزرگ" چاق می شوند؟
2. عواقب مصرف انرژی زیاد به طور مداوم چیست؟
3. بهترین شاخص چاقی چیست و منظور از آن چیست؟
- 4- چرا پیر بسیار غالباً چاق نیست؟
- 5- توزیع طبقه اجتماعی چاقی در انگلیس چیست؟
6. افراد ثروتمند چه غذاهایی می خورند؟
7. چرا زنان در دوران بارداری چاق تر می شوند؟
- 8- کدام بیماریها عمدتاً مسئول چاقی هایی هستند که در سن کمتری در حال مرگ هستند؟
- 9- یک پیرمرد 50 ساله در ازای هر پوند چربی اضافی که خود حمل می کند، چه درصد از زندگی کمتر دارد؟
- 10- افراد چربی با لباس چه مشکلاتی دارند؟

### C. Increase your vocabulary

In this section, you should use your dictionary to help you answer the questions about the text. 1. Look at first paragraph. Which words could you replace with the following?

- Almost • wealthy • economical • excess • vulnerable

2. Which words in the second paragraph have the following meanings?

- The combining of several different parts to make a whole • the production and release of S substance within the body by a gland
- remaining undirected by something (find two different words with this meaning) • an inclination or leaning towards something • a growth or tumor

ج - واژگان خود را افزایش دهید

در این بخش باید از فرهنگ لغت خود استفاده کنید تا به سؤالات مربوط به متن پاسخ دهید. 1. به پاراگراف اول نگاه کنید. کدام کلمات را می توانید با موارد زیر جایگزین کنید؟

- تقریباً • ثروتمند • اقتصادی • بیش از حد • آسیب پذیر

2- کدام کلمات در بند دوم معنای زیر را دارند؟

- ترکیب چندین قسمت مختلف برای ایجاد یک کل • تولید و انتشار ماده S در بدن توسط غده
- بدون توجه به چیزی

3. Look at paragraph 2. Which words have the opposite meaning to the following?

- Output • improved • luckily • benign

4. Explain the meaning of the following words: • (para. 2) level • (para. 3) arbitrarily • (para. 3) relative • (para. 3) indices • (para. 3) indices

5) Emphasize S. • what is the singular form of indices (para. 3)? • What is the plural of synthesis (para. 21)?

6. Look at paragraph

3- بند 2 نگاه کنید کدام یک از کلمات دارای معنای متضاد با موارد زیر هستند؟

- خروجی • بهبود یافته • خوشبختانه • خوش خیم

4- معنی کلمات زیر را توضیح دهید • (بند 2) سطح • (بند 3) به طور دلخواه • (بند 3) نسبی • (پاراگراف 3) شاخص ها • (بند 3) شاخص های متضاد شاخص ها (بند 3) چیست؟ • جمع جمع (پاراگراف 21) چیست؟

6- بر S تأکید کنید. • شاخص های متضاد شاخص ها (بند 3) چیست؟ • جمع جمع (پاراگراف 21) چیست؟

7- به پاراگراف نگاه کنید

7. What words could you replace with the following? • worsens • susceptible to • particularly • dangerous • gets in the way of a disease. These diseases are the main reason for the shorter life expectancy of the obese.

A man who reaches his 50th birthday carrying 251h (11.3 ke)-of excess fat has 25 per cent less life ahead of him than if he were slim. The obese are also more prone to develop cancer, especially cancer of the breast.

7- چه کلماتی را می توانید با موارد زیر جایگزین کنید؟ • بدتر می شود • مستعد ابتلا به • خصوصاً • خطرناک • در راه بیماری می شود. این بیماریها دلیل اصلی کمبود طول عمر چاقی است.

مردی که به تولد 50 سالگی خود با حمل 251 ساعت (11.3 کیلوگرم) چربی بیش از حد برسد، 25 درصد از زندگی لاغر تر از این است که اگر لاغر باشد، 25 درصد از زندگی کمتری در پیش دارد. چاق ها نیز مستعد ابتلا به سرطان به ویژه سرطان پستان هستند.

Uterus and colon. Surgical operations are more difficult and more hazardous, with increased risk of venous thrombosis and respiratory infections.

The locomotor system also suffers, with increased osteoarthritis, especially of hips and knees, and gout. The obese move slowly and clumsily and are accident-prone. Gross or morbid obesity hinders respiratory movements and can lead to ventilator insufficiency. Finally, there are psychological problems.

Fat people cannot dress smartly or fashionably. They are often depressed by their deformity and are afraid to go out.

رحم و روده بزرگ. عمل جراحی دشوارتر و خطرناک تر است، با افزایش خطر ابتلا به ترومبوز و وریدی و عفونت های تنفسی.

سیستم حرکتی همچنین با افزایش آرتروز خصوصاً باسن و زانوها و نقرس رنج می برد. چاق ها به آهستگی و دست و پا چلفتی حرکت می کنند و مستعد تصادف هستند. چاقی ناخالص یا مرض مانع حرکات تنفسی می شود و می تواند منجر به نارسایی و تنگی نفس شود. سرانجام، مشکلات روانی نیز به وجود می آید. افراد چاق نمی توانند لباس هوشمندانه یا تند لباس بپوشند.

## B. Check your understanding

Now read the text carefully, looking up any new items in a dictionary or reference book. Then answer the following questions.

1. Which people get fat, other than 'big eaters'?
2. What are the consequences of consistently high energy intake?
3. What is the best obesity index and what does it mean?
4. Why are the very old not often obese?
5. What is the social class distribution of obesity in Britain?
6. What foods do richer people eat?
7. Why do women become fatter in pregnancy?
8. Which diseases are principally responsible for obese people dying at an earlier age?
9. What percentage less of life does a 50 year old man have ahead of him for each pound of excess fat that he carries?
10. What difficulties do fat people have with clothes?

B. برداشت خود را بررسی کنید

اکنون متن را با دقت بخوانید، و به جستجوی موارد جدید در یک فرهنگ لغت یا کتاب مرجع بپردازید. سپس به سؤالات زیر پاسخ دهید.

1. کدام افراد غیر از "غذاهای بزرگ" چاق می شوند؟

2. عواقب مصرف انرژی زیاد به طور مداوم چیست؟

3. بهترین شاخص چاقی چیست و منظور از آن چیست؟

4- چرا پیر بسیار غالباً چاق نیست؟

5- توزیع طبقه اجتماعی چاقی در انگلیس چیست؟

6. افراد ثروتمند چه غذاهایی می خورند؟

7. چرا زنان f می شوند

### C. Increase your vocabulary

In this section, you should use your dictionary to help you answer the questions about the text. 1. Look at first paragraph. Which words could you replace with the following? • Almost • wealthy • economical • excess • vulnerable

2. Which words in the second paragraph have the following meanings?

- The combining of several different parts to make a whole
- the production and release of S substance within the body by a gland
- remaining undirected by something (find two different words with this meaning)
- an inclination or leaning towards something
- a growth or tumor

ج - واژگان خود را افزایش دهید

در این بخش باید از فرهنگ لغت خود استفاده کنید تا به سؤالات مربوط به متن پاسخ دهید. 1. به پاراگراف اول نگاه کنید. کدام کلمات را می توانید با موارد زیر جایگزین کنید؟ • تقریباً • ثروتمند • اقتصادی • بیش از حد • آسیب پذیر

2- کدام کلمات در بند دوم معنای زیر را دارند؟

- ترکیب چندین بخش مختلف برای ایجاد یک کل
- تولید و آزاد کردن ماده S در بدن توسط غده
- عدم رعایت چیزی توسط آنها

3. Look at paragraph 2. Which words have the opposite meaning to the following?

- Output
- improved
- luckily
- benign

4. Explain the meaning of the following words:

- (para. 2) level
- (para. 3) arbitrarily
- (para. 3) relative
- (para. 3) indices
- (para.

5) Emphasize S. • what is the singular form of indices (para. 3)?

- What is the plural of synthesis (para. 21)?

6. Look at paragraph

7. What words could you replace with the following?

- worsens
- susceptible to
- particularly
- dangerous
- gets in the way of

3. به بند 2 نگاه کنید کدام یک از کلمات دارای معنای متضاد با موارد زیر هستند؟

- خروجی
- بهبود یافته
- خوشبختانه
- خوش خیم

4- معنای کلمات زیر را توضیح دهید

- (بند 2) سطح
- (بند 3) به طور خودسرانه
- (بند 3) شاخص
- (بند 3) شاخص
- (پاراگراف 3)

5) بر S تأکید کنید. • شاخص های متضاد شاخص ها (بند 3) چیست؟

- جمع جمع (پاراگراف 21) چیست؟

6. به پاراگراف نگاه کنید

7. چه کلماتی را می توانید با موارد زیر جایگزین کنید؟

- بدتر می شود
- مستعد
- مخصوصاً



## D. Check your grammar

### 1-DEFINITE AND INDEFINITE ARTICLES

Do you remember? Diagnosis is based on the clinical findings and a compatible dietary history. Thiamine pyrophosphate is an essential co-enzyme in a key step in the metabolism of carbohydrates. Supply or omit a, an or the as required in the following sentences.

Note that a line does not always mean that a word is necessary.

D. گرامر خود را بررسی کنید.

1. بندهای نامحدود و نامحدود

یادت میاد؟ تشخیص براساس یافته های بالینی و تاریخچه رژیم غذایی سازگار است. تیامین پیروفسفات یک آنزیم مهم اساسی در یک مرحله اساسی در متابولیسم کربوهیدرات ها است. همانطور که در جملات زیر مورد نیاز است، یک یا آن را تأمین یا حذف کنید. توجه داشته باشید که یک خط همیشه به معنای ضروری بودن یک کلمه نیست.

(a) Beni beri is largely \_\_\_\_\_ disease of technology and is associated with polished rice; it became common in \_\_\_\_\_ rice-eating countries of East when steel mills were introduced.

(b) Catalyst is \_\_\_\_\_ substance which aids or speeds up \_\_\_\_\_ progress of chemical reaction without itself being changed; in \_\_\_\_\_ biological systems, \_\_\_\_\_ class of biochemical catalysts are collectively known- as \_\_\_\_\_ enzymes.

(c) Since development of electron microscope, \_\_\_\_\_ revolutionary new science has been born, that of \_\_\_\_\_ molecular biology.

(d) Problems of world hunger are not simply unavoidable consequence of overpopulation.

(e) Precise composition of \_\_\_\_\_ intravenous feeding regimen will obviously vary with patient's individual needs.

الف - Beni beri عمدتاً بیماری فن آوری است و با برنج جلا همراه است. هنگام معرفی آسیاب های فلزی، این کشور در کشورهای برنج شرقی رایج شد.

ب) کاتالیزور ماده ای است که به پیشرفت واکنش شیمیایی کمک می کند یا سرعت می بخشد بدون اینکه خود تغییر کند. در سیستم های بیولوژیکی، کلاس کاتالیزورهای بیوشیمیایی به صورت جمعی به عنوان آنزیم شناخته می شوند.

ج) از زمان توسعه میکروسکوپ الکترونی، علم جدید انقلابی متولد شده است، یعنی زیست مولکولی

## 2. LINKING SENTENCES

Do you remember? Although starvation is uncommon in the developed world, cases are occasionally encountered. People in some developing countries are malnourished, whereas those in developed countries are usually over nourished. Many obese people wish to lose weight. However, they do not always find this easy.

Complete the following sentences with however, although, or nevertheless so that they make sense.

- a) Dietary fiber cannot be digested by the human gut. It has an important role in healthy intestinal function.
- (b) Sales of bran and of other unrefined foods are rising in Britain. , some experts fear \_ this could lead to malabsorption in vulnerable subjects.
- (c) Curing obesity may seem easy in theory, few people have the necessary determination to change their eating habits. (d) Cancer of the large bowel has been linked to a low-fiber diet. , direct evidence is lacking.
- (e) Sales of whole meal bread are rising, sales of sugar are falling.

### 2- احکام مرتبط

یادت میاد؟ گرچه گرسنگی در دنیای توسعه یافته بسیار نادر است، اما گاه به گاه موارد دیده می شود. در بعضی از کشورهای در حال توسعه سوء تغذیه وجود دارد، در حالی که معمولاً در کشورهای توسعه یافته بیش از حد تغذیه می شود. بسیاری از افراد چاق آرزوی کاهش وزن دارند. با این حال، آنها همیشه این را آسان نمی یابند.

جملات زیر را با این حال کامل کنید، اگرچه، یا با این وجود، به صورتی که معنا یابد.

الف) فیبر غذایی نمی تواند توسط روده انسان هضم شود. آن را دارد

### E. Understanding a lecture

Listen to this lecture, which is about chemical terminology and the composition of foodstuffs. Look at the incomplete notes and table. Try to complete them as the lecturer gives his talk. Try to complete as much as possible the first time you listen:

Section 1 Title of lecture.

Section 2 Chemical terminology • a molecule is a structure formed when • Atoms are the smallest possible particles of • Elements are substances which by chemical means. • A compound is a substance made by

E. درک یک سخنرانی.

این سخنرانی را که در مورد اصطلاحات شیمیایی و ترکیب مواد غذایی است، گوش دهید. به نکات و جدول ناقص نگاه کنید. سعی کنید آنها را تکمیل کنید زیرا مدرس سخنرانی خود را بیان می کند. اولین باری که گوش می دهید سعی کنید تا حد امکان کامل کنید

بخش 1 عنوان سخنرانی.

بخش 2 اصطلاحات شیمیایی • یک مولکول ساختاری است که وقتی تشکیل می شود • اتمها کوچکترین ذرات ممکن از • عناصر موادی هستند که به وسیله شیمیایی هستند. • یک ترکیب است

• The structure of DNA takes the form of Section 4 the constituents of foodstuffs • the three main types of macromolecule in foodstuffs are • Proteins are made up of • Carbohydrates are made up of • Fats are composed of • Fats are also known as

• ساختار DNA به شکل بخش 4 شکل می گیرد و مواد تشکیل دهنده مواد غذایی را تشکیل می دهد. • سه نوع اصلی ماکرومولکول موجود در مواد غذایی عبارتند از: • پروتئین ها تشکیل شده اند • کربوهیدرات ها تشکیل شده اند • چربی ها از • چربی ها تشکیل شده اند • چربی ها نیز شناخته می شوند

## F. Understanding a printed text (2)

Read the following text carefully, looking up anything you do not understand.

### Malnutrition in Poor Countries

Starvation I Crop failures and droughts still lead to famine in the poor countries of Africa and the East.

Overpopulation, poverty and civil strife can all play a part. 2 When food supplies fail, the body draws on its energy reserves (Table 6.1). These are mostly triglycerides in the

F. درک متن چاپ شده

متن زیر را با دقت بخوانید، و به جستجوی هر چیزی که نمی فهمید، می گردید.

سوء تغذیه در کشورهای فقیر

گرسنگی و خشکسالی محصولات زراعی همچنان منجر به قحطی در کشورهای فقیر آفریقا و شرق می شود. بیش از حد جمعیت، فقر و نزاع های مدنی همه می توانند نقش داشته باشند. 2 وقتی منابع غذایی ناکام هستند، بدن ذخایر انرژی خود را جلب می کند (جدول 6.1). اینها بیشتر تری گلیسیریدها در

Adipose tissue. Healthy young men and women in the West are about 12 per cent and 26 per cent fat respectively, but many Bangladeshi for instance have much smaller fat stores. Once 25 per cent of body weight has been lost death is increasingly likely to occur, though survival of 50 per cent loss is possible. 3 Wasting of all tissues occurs, except for the brain. The 171, 1.1 r i shrink to half ti"" °: 4: 7, weight, and this can lead to irreversible cardiac 'failure.

بافت چربی. مردان و زنان جوان سالم در غرب به ترتیب حدود 12 درصد و 26 درصد چربی دارند، اما به عنوان مثال بسیاری از بنگلادشی ها دارای فروشگاه های چربی بسیار کمتری هستند. به محض از بین رفتن 25 درصد از وزن بدن، مرگ به طور فزاینده ای رخ می دهد، اگرچه بقای 50 درصد از دست دادن نیز ممکن است. 3 هدر رفتن همه بافت ها به جز مغز اتفاق می افتد. وزن 171، 1.1 r من به نیمی از درجه سانتیگراد کاهش می یابد و این می تواند به نارسایی برگشت ناپذیر قلبی منجر شود.

Characteristic of starvation from any cause. It is probably due to loss of elasticity of the connective tissue more than to a fall in serum albumin. It is associated with nocturia. 4 Other clinical features include dry skin with brown patches, peripheral cyanosis, slow pulse and hypotension. Loss of sexual powers and amenorrhoea are common, and the subject becomes irritable, egocentric and apathetic, even psychopathic. Infections of all kinds are common. Diarrhoea is a terminal sign.

ویژگی گرسنگی از هر علتی. این احتمالاً به دلیل از بین رفتن خاصیت ارتجاعی بافت همبند بیش از ریزش آلبومین سرم است. با شبانه همراه است. ویژگی های کلینیکی دیگر شامل پوست خشک با لکه های قهوه ای، سیانوز محیطی، نبض آهسته و افت فشار خون است. از دست دادن قدرت جنسی و آمنوره رایج است و موضوع تحریک پذیر، خودمراقبتی و بی روح، حتی روانی می شود. انواع عفونت ها شایع هستند. اسهال یک علامت پایانی است.

5 Treatment is simply the provision of food, but advanced cases may need to begin with easily digestible skimmed milk feeds.

### Infantile Marasmus

6 This is simply starvation of babies. It is usually caused by early weaning from breast milk on to formula feeds which, through ignorance are too dilute and often dirty. Maternal deprivation can also cause it.

درمان فقط تهیه غذا است، اما ممکن است موارد پیشرفته با غذاهای شیر قابل پوست که به راحتی قابل هضم هستند، شروع شود.

### Marasmus نوزادان

این فقط گرسنگی نوزادان است. این بیماری معمولاً در اثر شیر دادن زود هنگام از شیر مادر به خوراکیهای فرمول ایجاد می شود که از طریق جهل بسیار رقیق و اغلب کثیف هستند. محرومیت مادرانه نیز می تواند باعث بروز آن شود.

The baby is wasted and weak and often has signs of vitamin deficiencies, anemia and dehydration. - Diarrhea is common. This disease can overlap with kwashiorkor.

کودک ضعیف است و اغلب دارای علائم کمبود ویتامین، کم خونی و کم آبی بدن است. اسهال شایع است. این بیماری می تواند با kwashiorkor همپوشانی داشته باشد.

### Kwashiorkor (Protein-Energy Malnutrition)

7 On a world scale this disease must kill more people than all other nutritional diseases put together. It is children who die - 5 million every year - mainly in Africa. Latin America and the Far East. In the language of the Ga tribe of Ghana.

Kwashiorkor means first-second. It is the sick-ness of a child displaced from the mother's breast because a new baby is expected, and weaned on to gruel which is deficient in protein. It is a very common disease in tropical countries where the population lives on a staple food, such as plantains.

### Kwashiorkor سوء تغذیه با پروتئین انرژی

این بیماری باید در مقیاس جهانی بیش از سایر بیماریهای تغذیه ای که در کنار هم قرار دارند، تعداد بیشتری از مردم را بکشد. این کودکانی هستند که سالانه 5 میلیون نفر به طور عمده در آفریقا جان می دهند. آمریکای لاتین و خاور دور. به زبان قبیله از غنا.

Kwashiorkor به معنای ثانیه اول است. این بیماری بیمار کودکی است که از پستان مادر آواره شده است، زیرا نوزاد جدیدی انتظار می رود، و از ناخوشی که کمبود پروتئین دارد، شیر می خورد. این یک بیماری بسیار شایع است

Cassava or maize, that provides enough energy as carbohydrate, but not enough protein for a growing child. Added factors are poverty, ignorance and taboos against giving milk, eggs, fish or meat to children. It begins usually between 9 months and two years and by presentation the child is often desperately ill.

کاساوا یا ذرت، انرژی کافی به عنوان کربوهیدرات، اما پروتئین کافی برای یک کودک در حال رشد را تأمین نمی کند. عوامل اضافه شده عبارتند از فقر، جهل و تابو در برابر دادن شیر، تخم مرغ، ماهی یا گوشت به کودکان. این بیماری معمولاً بین 9 ماه تا دو سال آغاز می شود و با ارائه کودک اغلب به شدت بیمار می شود.

He is stunted, miserable or listless, and anorexic, and usually has diarrhea (Fig. 6.3). Edema due to hypoalbuminemia hides severe muscle wasting. The 'liver is grossly • Fatty. Virtually\_ every organ, tissue and biochemical process is abnormal, but all the changes are reversible. One possible exception is that mental development may be -permanently retarded. Secondary infections are important because they increase the need for protein and so worsen the deficiency.

او دچار انسداد، بدبختی یا بدون لیست و بی اشتهايي است و معمولاً اسهال دارد (شکل 6.3). ادم بدليل هيپوآلبوميني هدر رفتن شديد عضلات را پنهان مي کند. کبد به شدت • چربي است. تقريباً هر اندام، بافت و فرايند بيوشيميائي غير طبيعي است، اما همه تغييرات قابل برگشت هستند. يك استثناء ممکن اين است که ممکن است رشد ذهني به طور دائم عقب افتاده باشد. عفونتهای ثانويه بسيار مهم هستند زیرا نیاز پروتئين را افزايش مي دهد و کمبود آن را بدتر مي کند.

Overt ill health is often precipitated by an attack of gastroenteritis, measles or pneumonia and may be exacerbated by endemic tropical diseases such as malaria, hookworm and roundworm. Severe cases are often complicated by vitamin and trace element deficiencies. The mortality of cases admitted to hospital varies from 10 to 60 percent.

اغلب با حمله دستگاه گوارش، سرخک یا ذات الریه تسريع می یابد و ممکن است توسط بیماری های گرمسیری **Overt** سلامت بیماری بومی مانند مالاریا، کرم قلاب و کرم گرد تشدید شود. موارد جدی اغلب به دليل کمبود ويتامين و عناصر کمياب پيچيده می شوند. میزان مرگ و مير موارد بستری در بیمارستان از 10 تا 60 درصد متغير است.

8 Treatment of mild cases is simply provision of adequate food or the addition to the home diet of milk or milk substitutes. Diarrhea from lactose intolerance may be a problem. Severe cases need electrolyte repletion before beginning small frequent feeds of milk or other protein sources. Many concentrates of vegetable protein are available, based on maize (corn), peanuts, soya bean flour, etc. After recovery, the mother must be trained to supplement the family diet with a high protein vegetable such as beans. Prevention requires government action and involves education in good agriculture and good nutrition.

8 درمان موارد خفيف صرفاً تهيه غذای مناسب یا افزودن آن به رژیم غذایی خانگی شیر یا جایگزین های شیر است. اسهال ناشی از عدم تحمل لاکتوز ممکن است یک مشکل باشد. موارد شديد قبل از شروع غذاهای کوچک مکرر شیر یا سایر پروتئين ها، نیاز به تکثير الكتروليت دارند. بسیاری از کنسانتره های پروتئين گیاهی، بر اساس ذرت (ذرت)، بادام زميني، آرد لوبيای سویا و غيره موجود است.

G. Check your understanding

1. Answer the following questions on the text:

1. What are the causes of famine?
2. Of what do the body's energy reserves mostly consist?
3. When the body has exhausted its reserves of fat, what other source of energy can it utilise?
4. How much fat does the normal 65 kg man utilise daily from body stores?
5. What percentage of body weight can be lost before death becomes increasingly likely to occur?
6. Which organ does not shrink in starvation?
7. Why may cardiac failure occur in starvation?
8. What can happen to the small intestine in starvation?

برداشت خود را بررسی کنید

به سؤالات زیر در متن پاسخ دهید

- 1- دلایل قحطی چیست؟
- 2- منابع انرژی بدن بیشتر از چه چیزی تشکیل شده است؟
- 3- هنگامی که بدن ذخایر چربی خود را خسته کرده است، از چه منبع انرژی دیگری می توان استفاده کرد؟
- 4- چه مقدار چربی انسان 65 کیلوگرم معمولی روزانه از فروشگاه های بدن استفاده می کند؟
- 5- چه درصد از وزن بدن می تواند قبل از مرگ به احتمال زیاد افزایش یابد؟
- 6- کدام ارگان در گرسنگی کوچک نمی شود؟
- 7- چرا ممکن است نارسایی قلبی در گرسنگی رخ دهد؟
- 8- چه اتفاقی می تواند در روده کوچک در هنگام گرسنگی رخ دهد؟

9- What can the brain learn to use as a source of energy ?

10- Why is this important ?

11-Why may the legs swell up in starvation ?

12- What is infantile marasmus ?

13-The text gives two meanings for the term 'kwashiorkor'. What are they ?

14- At what age does kwashiorkor usually begin ?

15- How many children die each year from kwashiorkor ?

16- Why are secondary infections important ?

17-In one organ, changes brought about by kwashiorkor may be irreversible. Which is it ?

18- What does prevention of kwashiorkor involve?

- 9 چه چیزی می تواند مغز یاد بگیرد که از آن به عنوان منبع انرژی استفاده کند؟

10 چرا این مهم است؟

11 چرا ممکن است پاها از گرسنگی متورم شوند؟

12 مارادوس نوزادی چیست؟

13 متن دو معنی برای واژه "kwashiorkor" آورده است. آنها چیست؟

14 در چه سنی معمولاً کواشی کار شروع می شود؟

15 سالانه چه تعداد کودک در اثر کواشی کار می میرند؟

16 چرا عفونتهای ثانویه مهم هستند؟

- 17 در یک ارگان، تغییرات ایجاد شده توسط kwashiorkor ممکن است غیر قابل برگشت باشد. کدام است؟

18 چه چیزی مانع است

## H. Understanding discourse

Listen to the tape. You will hear a conversation between two students. One is explaining to the other about the syllabus of the medical school. Listen to the tape twice. The second time, try to complete the exercise below.

1. One of the students tells the other about the course in the medical school. Note down the parts into which it is divided, how long they last, and what subjects are studied. Where does each part largely take place?

ح. درک گفتمان

به نوار گوش دهید. گفتگوی بین دو دانشجو را خواهید شنید. یکی در مورد برنامه درسی دانشکده پزشکی برای دیگری توضیح می دهد. نوار را دو بار گوش دهید. بار دوم، سعی کنید تمرین زیر را انجام دهید.

1- یکی از دانش آموزان در مورد دوره در دانشکده پزشکی به دیگری می گوید. به قسمت هایی که در آن تقسیم شده است توجه کنید، چه مدت آنها طول می کشد و چه موضوعاتی مورد مطالعه قرار می گیرند. هر قسمت تا کجا عمدتاً برگزار می شود؟

2. The first student uses three different ways of expressing incompleteness of understanding. Can you complete the following sentences from the conversation? • What the course involves. • What that consists of. - • what happens next.

2- دانش آموز اول از سه روش مختلف برای بیان ناقص بودن درک استفاده می کند. آیا می توانید جملات زیر را از مکالمه کامل کنید؟ • دوره شامل چه مواردی است. • آنچه از آن تشکیل شده است. • بعد چه اتفاقی می افتد.

3. • How many students are there in the medical school? • What do the pre-clinical exams involve? • What happens when you pass your final exams?

4. Can you explain what medical courses involve in your country? Are they different from the usual British course outlined by the second student?

• 3چه تعداد دانش آموز در دانشکده پزشکی وجود دارد؟ • امتحانات بالینی شامل چه مواردی است؟  
• هنگام قبولی در امتحانات نهایی خود چه اتفاقی می افتد؟

4- آیا می توانید توضیح دهید که دوره های پزشکی در کشور شما شرکت می کند؟  
آیا آنها متفاوت از دوره معمول انگلیس هستند که توسط دانش آموز دوم ترسیم شده است؟