

Litiumresan – från en gruva på Utö till livräddande medicin

Jan-Ewert Strömbäck har gjort en lång resa genom livet med sin bipolära sjukdom. Här berättar han om den och om litiumets väg till ett läkemedel som hjälpt honom och många andra.

Det finns en funktion i wordprogrammet som jag inte lyckats koppla bort. När jag skriver två eller tre bokstäver fylls fortsättningen i automatiskt, den förmodade fortsättningen. I början var det fascinerande. Skulle den artificiella skribenten kunna åstadkomma en hel novell åt mig? Men fascinationen övergick till irritation.

Som nu. Om litium.

Efter "Li" kommer ordet..."Liverpool".

Ok, varför inte?

Om jag vore manisk skulle jag redan nästa dag resa till Liverpool. Impulsstyrda handlingar och ogenomtänkta ekonomiska utsvävningar hör ju manin till.

Men numera är balansen hyfsad tack vare litium som är min medicin sedan 2004.

Ändå börjar jag planera en resa dit.

Jag skulle vilja återvända till slaverimuseet i staden.

Varför börjar jag tänka på slaveriet när texten ska handla om litium?

Är detta det gamla vanliga uttrycket för den bipolära patientens rastlösa oförmåga att hålla sig till ämnet, det som blir en ström av associationer där den lyssnande har svårt att hänga med?

Nej, jag tänker att vara bipolär kan vara att befinna sig i ett slaveriliknande tillstånd. Åtminstone metaforiskt.

Det är inte så långsökt.

Den mineralog som upptäckte litium vigde en stor del av sitt liv åt kamp mot slavhandeln. I otaliga artiklar protesterade José de Andrada e Silva Bonifácio från Brasilien mot utnyttjandet av slavar från Afrika, främst Angola. Slavhandeln stred mot alla principer om frihet, rättvisa och kampen för alla människors rätt att vara lyckliga.

Vem var José Bonifacio? Han blev ledare för sitt lands självständighetskamp gentemot Portugal. I historieskrivningarna har han således en stor plats som slaveriets motståndare och borde ha en plats som litiumets fader.

År 1800 fick Utö i Stockholms skärgård besök av denne mineralog.

Han gjorde en tio år lång forskningsresa i Europa, då han upptäckte tolv nya mineraler. Det han fann i järnmalmsgruvan på Utö kom att leda till medicinska och andra landvinningar.

För mig var Utö länge en arkipelagens viloplats med vandrarmhemmet för några dygns återhämtning. Det brukar fortfarande fungera så att stå vid bryggan, inte nödvändigtvis för att vänta på ett sällskap på färjan, utan för att känna in den där doften från havet.

Ändå är Utö ingen idyll i första hand, utan som en ort på landsbygden, vilken som helst, med bilvrak, pendlare till fastlandet, hårt arbetande kvinnor och män.

Sedan jag började intressera mig för litium, och då inte bara i egenskap av patient, tänker jag mig in i hur José Bonifácio vandrade längs vattnet och stannade vid gruvschakten.

Sannolikt var han euforisk, kanske rentav manisk (utan att vara bipolär), när han granskade sitt fynd, ett mineral format som ett blad.

Ur detta mineral utvanns senare litium, ett grundämne i gruppen alkalimetaller.

Detta grundämne är det tredje elementet i periodiska systemet och har en viktig funktion i hela universum. "Litium skapas

även inne i stjärnorna där kärnreaktioner främst omvandlar väte till helium", enligt en artikel i Forskning och Framsteg. Men det räcker inte att något finns där det finns. Vidden av Bonifácios fynd stod klar år 1818 tack vare kemisterna Johan August Arfwedson och Jöns Jacob Berzelius, kallad den svenska kemins fader. Arfwedson hade lärt känna Berzelius under flera resor.

Mellan dem uppstod en, om uttrycket tillåts, personkemi. *"När Berzelius och Arfwedson nu upplever förhållandena i Londons sinnessjukhus kunde de inte ana att det i Utömineralen upptäckta grundämnet skulle komma att tillhöra den psykiatriska vårdens rekvisita vid manodepressiva tillstånd."* (Hämtat ur Carl Gustaf Bernhards bok *"Berzelius – Europaresenären bland forskare, prostar och poeter"*). När de båda hade analyserat mineralet blev Arfwedson berömd. Ändå var det Berzelius som gav metallen det namn som fortfarande används i olika varianter, lithion, grekiska för sten.

Det dröjde till 1949 innan läkarvetenskapen konstaterade metallens lugnande egenskaper. Efter experiment med marsvin gav den australienska läkaren John Cade litium till tio mänskliga patienter. Resultatet blev lyckosamt bortsett från att två personer blev allvarligt sjuka och att en dog av förgiftning.

Senare gjorde litium sitt intåg bland skandinaviska och engelska läkare. Psykiatern Mogens Schou blev en av pionjärerna i Danmark. Ett yttrande av honom brukar citeras av nutida efterföljare; Schou lovordar litium genom att säga att varje gång medicinen radikalt har förbättrat livet för en patient, överträffar det varje pris och utmärkelse som han har fått.

En mycket pedagogisk skrift av Schous penna tar upp vad patienter och läkare ska tänka på vid behandling med litium. Här redogörs också för biverkningar som övervikt och hjärt- och njurpåverkan.

Förr användes termen manodepressivitet om sjukdomen med de extrema humörsvängningarna. Numera är termen bipolär etablerad. Dock kan det uppstå oenighet om vilken formulering som är lämplig, det vill säga om en person "är bipolär" eller "har bipolär sjukdom".

Det är förstås frågan om identitet som ger sig till känna. Den som är brasilianare eller mineralog är också en massa annat. Och en person med bipolär sjukdom är också en massa annat.

Bipolaritet är inte ovanliga teman i musik och filmer. En hit med Kurt Cobain och Nirvana, Lithium, är ett känt exempel. Rapparen Kanye West har berättat att han har bipolär sjukdom. De allra mörkaste stämningslägena är tema i låten I Thought About Killing You med honom.

Filmer och teveserier på temat är otaliga. I Du gör mig galen är huvudpersonen en medicinvägrande bipolär patient. Uppenbarligen har en traumatisk händelse (som inte ska avslöjas här) utlöst sjukdomen.

Trovärdigheten i mannens reaktionsmönster är aningen diskutabel. Men blick och ansiktsuttryck, den inte bara nedstämda utan även ifrågasättande blicken liksom det återhållsamma minspelet, är obetalbart skådespeleri.

I spionserien Homeland med CIA-agenten Carrie Mathison behöver tittaren inte tveka om agenten bär på en diagnos. Även om symptom och beteende skulle kunna vara ett spionens raffinerade sätt att manipulera omgivningen, har hon utan tvekan bipolär sjukdom.

Det visar sig i snart sagt alla lägen, också då hon inte arbetar. Carrie är uppvarvad och beter sig inadekvat, för att ta till ett av psykiatrins favoritord. Hon slarvar med mat och sömn, går på högvarv, struntar i överordnades direktiv, överreagerar.

Det finns dramaturgiska skäl till att låta Carrie ha denna centrala roll; det är tacksamt att ge stereotypen vacker kvinna fritt spelrum, skapa en gestalt kring vilken allt kan hända. En välvillig slutsats är att när personer med diagnoser

är mer eller mindre vardagsmat i populärkulturen har sjukdomarna avdramatiserats.

Många anser att det sker en underbehandling och underförskrivning av litium, särskilt globalt sett. Det finns kort sagt de som borde börja en litiumresa men som inte får chansen.

När började min resa?

Färden är onekligen plågsam. Det torde varje bipolär resenär hävda och syftar på inte bara de horisontella svängningarna mellan två poler, dalar och toppar, depression och mani, utan också på en linjär färd, en resa tur och retur mellan hemmet och psykakuten.

Redan som 14-åring var jag inlagd på sjukhus. Pubertetsschism och pubertetpsykos löd diagnoserna. Under många år lyckades jag hantera skoven genom självläkning och sjukskrivningar. Från 38 års ålder blev det återkommande inläggningar. Unipolär depression var min vanligaste diagnos till 2003, då jag journalantecknades som bipolär, typ 1.

Jag vägrade ta litium i ett års tid. 2004, i samband med min senaste inläggning, föll jag till föga och svalde villigt tabletterna.

Jag har all anledning att vara tacksam över att jag uppenbarligen svarade på läkemedlet. Chansen för detta är stor, men inte självklar. Forskare och läkare är överens om att en tredjedel av litiumpatienterna svarar tydligt på medicinen, en tredjedel behöver något tillägg i form av annan medicin och för den återstående tredjedelen blir det inget resultat alls.

Sjukdomen har jag levt med så länge jag kan minnas. Ändå blir jag varje gång förvånad när jag får ett nytt skov. Bipolära patienters spektrum varierar naturligtvis mellan (och inom) olika individer. För mig kan förändringen ske på ett par dagar.

På fredagen planerar jag att skriva fyra nya böcker parallellt och undrar om inte det där med statsminister kunde vara ett

jobb för mig. Två dagar senare ligger jag utslagen med rejält nedsatta kognitiva funktioner och självförakt, katastrofkänslor, är oföretagsam, har nära till gråt. Allt är trögt och långsamt. Jag går ogärna ut och när jag väl gör det är takten så långsam att jag riskerar åka dit för felparkering.

Hur många gånger har jag inte suttit i ett väntrum eller inne på en vårdavdelning på en psykiatrisk klinik? Sittit och stirrat, tankarna har flugit, minnena har ockuperat mig.

Jag tittar på väggklockan i dagrummet strax efter tio på förmiddagen och nästa gång jag ger den en blick är hon snart 17 och dagteamet ska gå hem. Jag har ingen aning om vart alla timmar har tagit vägen. Som en minneslucka trots att jag varit vid medvetande hela tiden.

Men tankarna löper inte amok. De rusar inte iväg. Sådant hör man till. Och det är en av de frågor som ställs vid varje återbesök på mottagningen, formuläret med frågor om hur det har stått till sedan sist. Till exempel: Upplever du att dina tankar har rört sig snabbare än vanligt? Vidare vill läkarna veta om man har sovit mindre än vanligt – och ändå inte känt sig trött.

En av dem som medicinerar med litium är Eva Ollén som jag en dag besöker i Hässelby i Stockholm.

Vyn med Mälaren i blickfånget från vardagsrumsfönstret är rogivande. Jag tilldelas en hedersplats i en fåtölj med en generöst tilltagen fotpall, medan Eva sätter sig i soffan med en lika generöst tilltagen samling kuddar bakom sin rygg.

När hon var 50 år påpekade två kvinnor, tvåörkamrater, att hon borde göra något åt sin överaktivitet. På den tiden bodde hon i Luleå. Kvinnorna hade blivit goda vänner med Eva. Därför tyckte varken de eller Eva att öppenheten var särskilt anmärkningsvärd. Vännerna ville hennes bästa, när de sa att hon borde gå till doktorn.

– De tyckte helt enkelt att jag var manisk. De fnissade vänligt och sa som det var. Och visst var det befogat. Jag

sprang omkring i Luleå i kylan och var halvgalen.

Eva berättar att en besvärlig PMS var ytterligare en anledning för henne att börja medicinera. Hon kombinerar litium med antidepressiv SSRI-medicin. Numera tar hon också Ergenyl, en medicin som läkaren brukar skriva ut som alternativ när patienten inte tål litium eller när njurarna tagit skada. Vid ett tillfälle fick hon litiumförgiftning. En läkare hade felaktigt höjt dosen då han trodde att hennes hypomani var accelererande.

Bakgrunden till sjukdomen är välbekant för en bipolär patient, självmord i slakten, många ärftliga faktorer. Hon plockar ur minnet fragment ur släktingars journalanteckningar, medan vi förflyttar oss till köket och en god hemlagad soppa.

Under sitt yrkesverksamma liv har denna socialarbetare också arbetat 13 år i USA. Som ung hamnade hon i Rochester via ett stipendium, återvände senare och arbetade med barn och ungdomar.

Hon var blyg innan hon kom till USA. Personligheten förändrades. Blygheten försvann. Ja, inte bara det. De hypomana dragen uppmuntras i USA.

Många kallar det känslostormar. I Evas fall kan det vara så, det medger hon, att det kommit till uttryck i att hon är gift för femte gången och alltså har skilt sig fyra gånger – med allt vad det innebär. Eva nämner ytterligare ett uttryck för sin bipolaritet.

– Socialt är jag kanske inställsam. Jag vinnlägger mig alltid om att vara snäll och omtänksam. Konflikträdsla? Nja. Hon berättar att hon går i kyrkan, trots att hon är ateist.

– Det är bara så att jag måste sjunga psalmer.

Jag frågar vad hennes främsta identitet är, den före detta socialarbetarens, den nyblivna pensionärens, den bipolära patientens, psalm- och körsångarens, den passionerade seriellt monogama kvinnans?

Hon tar en sked av soppan och markerar att hon vill undvika förenklande beteckningar. Hon väljer att beskriva sig som en orädd, och tänkande person.

– Det bipolära är bara en aspekt av det komplicerade livet.

Vid tidpunkten för besöket har jag just läst en diktsamling av Jan Mårtenson, *Dikter inifrån*, skriven i samband med författarens sjukhusvistelse på S:t Lars i Lund. En dikt lyder:

Regnet väter min kind

Det känns uppfriskande skönt

Nu när medicinen hindrar mig att gråta.

Jag nämner inte dikten där vid lunchen. Ändå säger Eva Ollén plötsligt:

– När jag någon gång gråter känns det som en stor lättnad. Att inte kunna gråta lätt och för den delen att känna lite mindre starkt än förr, det är priset jag får betala för att låta psykofarmaka dämpa mina passioner.

Jag nämner att en psykiater en gång sa till mig aningen uppsluppet:

"Om man ska ha en psykisk sjukdom, ska det vara bipolär."

Bakom repliken låg antagligen det faktum att bipolära patienter oftast är symptomfria och återställda mellan skoven, till skillnad mot många patienter med andra psykiatriska diagnoser. Läkaren kan också ha syftat på den stora andelen bipolära i kreativa yrken.

Men bipolär sjukdom ökar risken för psykotiska symptom och även schizofreni. Det gäller både kreativa bildkonstnärer och möjligen mindre kreativa asfaltläggare.

På psykiatrikongressen i Stockholm 2019 förmedlade professor Mikael Landén rön som visar att benägenheten för schizofreni är förhöjd hos bipolära patienter, mest för dem med typ 1. Och minst för dem med unipolär depression. Ju mindre genetisk risk för schizofreni, desto bättre svarar patienten på litium.

80 procent av förklaringen till att en individ utvecklar bipolär sjukdom är genetik, enligt psykiatern Johanna Bergholtz på nämnda kongress.

En mycket tydlig och lättfunnen faktor stavas alkohol. 50 procent av patienter med bipolär sjukdom har alkohol som samsjuklighet.

– Förskrivningen av litium har minskat stadigt under senare år, men våra resultat visar att litium fortsättningsvis bör vara förstahandsval vid bipolär sjukdom, säger Jari Tiihonen, professor vid institutionen för klinisk neurovetenskap på Karolinska Institutet.

För att reda ut vilken behandling som är mest effektiv har forskare vid Karolinska Institutet jämfört risken för återinläggning hos drygt 18 000 patienter i Finland som tidigare varit inlagda på sjukhus för bipolär sjukdom. Litiumbehandling var kopplad till lägst risk för återinläggning, närmare 30 procent lägre risk jämfört med ingen behandling alls.

Även om medicinering med litium är grundläggande, eller borde vara det, är det inte den enda behandlingen. På senare år har braining, en satsning på fysisk träning, uppmärksamats som ett sätt att möta ångest, stress och depression. Lina Martinsson och Åsa Anger har varit mina tränande läkare tillika läkande tränare i Huddinge.

Jag har deltagit i deras träningspass några terminer och tror att det är braining tillsammans med medicinen som förklarar att jag kan fungera tillfredsställande trots min sjukdom. Lina Martinsson brukar hänvisa till en brittisk studie med 600 000 deltagare. Den visar att fysisk träning motverkar återinsjuknande i depression. Effekten för bipolära patienter är inte lika belagd.

Litium har även, kanske i första hand, icke-medicinska användningsområden; litiumjonbatterier används i mobiltelefoner, surfplattor och bärbara datorer – ja, i det

mesta av det som till slut dumpas på enorma elsoptippar i Ghana.

Nästan 95 procent av världens produktion av litium kommer från Australien, Kina och Argentina. Den största tillgången finns i saltöknen Salar De Uyuni i Bolivia. Metallen kan också utvinnas i gruvdrift, även i vårt svenska urberg och från uttorkade sydamerikanska saltsjöar som blivit saltöknar.

En av de mest omfattande exploateringarna i Europa förbereds av Cornish Lithium i England. När de har kommit igång om några år blir det uteslutande leveranser till batteritillverkande industrier, inte för medicin eller andra farmakologiska produkter enligt geologen Lucy Crane vid Cornish Lithium.

Till och med i gruvan i en provins som Varuträsk utanför Skellefteå finns litium. Företaget Northvolt bygger en batterifabrik där, men avser importera det litium man behöver.

När det rådde kris i Svenska Akademien och det gjordes ett uppehåll i utdelningen av nobelpriset i litteratur, skrev jag ett par krönikor om att det vore på plats med ett litiumpris – med tanke på att grundämnet åstadkommit nästan lika stora landvinningar som Nobels dynamit.

I oktober 2019 närmade sig verkligheten den tanken. Tre forskare fick nobelpriset i kemi för litiumjonbatteriets genomslag. Kemipristagarna är John B Goodenough, USA, Stanley Whittingham, Storbritannien och Akira Yoshino, Japan.

De delade priset för att ha skapat en med Kungliga Vetenskapsakademins formulering "laddningsbar värld". Goodenough underströk att miljövinsterna av batterierna är stora samtidigt som det är ett faktum att själva tillverkningen är en belastning.

Allt har minst två sidor. Att efterfrågan på grundämnet för icke medicinskt bruk ökar, riskerar att elektronikindustrin och satsningen på elbilar kan prioriteras ännu mer. Fyndigheterna är inte oändliga.

Kommer den kommersiella elektronikindustrin att lägga beslag på så mycket litium att det blir mindre för medicinskt bruk?

– Det är möjligt, men medicinsk användning kommer att få prioritet. Lithionit finns med på WHO:s lista över essentiella mediciner, svarar överläkare Mikael Tiger vid Norra Stockholms psykiatri.

Jari Tiihonen tror inte att batteritillverkningen för elbilar blir något problem eftersom volymen litiumproduktion för den farmakologiska industrin är jämförelsevis liten. Jag frågar också om de återkommande restnoteringarna på apoteken.

Mikael Tiger:

– Lithionit restnoterades i somras. Dock blev ingen patient utan litium då regionerna, apoteken och Läkemedelsverket kraftsamlade och löste frågan. Det är betryggande att systemet fungerar för essentiella mediciner som litium. Restnoteringar är i stället ett gissel för andra psykofarmaka.

Jari Tiihonen tillägger att ett skäl för den relativt låga användningen av litium är att detta inte är något som läkemedelsföretagen prioriterar, eftersom medicinen är för billig och inte tillräckligt lönsam.

Senare träffar jag mentalskötaren och författaren Erik Löfvendahl.

Vi sitter på min balkong. Samtalsämnen växlar mellan psykiatriska diagnoser, arbetsglädje och utsikten från femte våningen. Två ståtliga traverser över industrispåret har nyligen rivits för att inte rosta igen. De har inte använts sedan de kom på plats för länge sedan, en felsatsning som skulle kunna ge associationer till motsvarande felbehandlingar inom sjukvården.

Men vi avstår från frestelsen.

När Erik började arbeta inom psykiatrin på 1980-talet var det en avgrund mellan olika synsätt, arbetskamraterna var indelade i sådana som ansåg att allting handlade om

transmittorsubstanser i hjärnan och andra som tyckte att de omständigheter människor växte upp med var avgörande för psykiatriska sjukdomar. Själv tillhörde han den senare gruppen.

I dag anser han att man kanske måste tänka både och, att det både kan handla om miljöpåverkan och signalsubstanser. Att skaffa sig en helhetsbild, som det brukar heta. Eller med Eriks uttryck "det handlar både om kemi och psykologi".

Apropå attityden till bipolaritet understryker han:

– Det är högre i tak numera för att prata om psykiska besvär och sjukdomar överhuvudtaget. Det har hänt väldigt mycket sedan man spärrade in folk. I dag pratar man mer öppet.

Erik Löfvendahl gör dock en viktig reservation:

– Den som är ung måste få in en fot på jobbet först innan hon eller han kan vara öppen.

Det finns många exempel där arbetsgivaren har satt P efter provanställningen. Det är inte heller självklart att vara öppen gentemot arbetskamraterna. Dock: samtidigt som öppenheten otvivelaktigt ökat, har de psykologiska påfrestningarna på människor accelererat.

Det märks på en psykiatrisk klinik, och det märks kanske allra mest bland de patienter som mår dåligt av att ha fått avslag på sina asylansökningar. De kan vara självmordsbenägna eftersom de upplever att livet är meningslöst, är rädda att dödas så fort de kommer tillbaka till sitt ursprungsland.

Hur är det med patienters attityd, är de tveksamma och motsträviga till medicinen eller kanske till och med pådrivande?

Erik Löfvendahl gör en paus där vi tittar ut över det forna industrilandskapet.

– De som är undrande inför litium är de som inte är pålästa. Sedan finns det de som är tveksamma eftersom behandlingen förutsätter så mycket av kontroller, för att det ska stå klart att koncentrationen i blodet ligger på rätt nivå. Risken för biverkningar och till och med förgiftning finns också med i

tvekan.

Jag tänker på huvudpersonen i en av Erik Löfvendahls romaner, *Ernst*: "Han lyckades masa sig upp. På vägen mellan sängen och handfatet stängde han av den mekaniska väckarklockan. Han vred på kranen ovanför handfatet och lät vattnet spola en stund för att bli riktigt kallt, därpå fyllde han ett dricksglas till hälften för att skölja ner sin litiumtablett."

Ernst som karaktär var hämtad från författarens styvfar.

– Jag hade alltsammans inpå mig under min uppväxt. På gott och ont.

När Erik stängt dörren efter sig kastar jag mig på nytt över hans roman *Av dagg är hans ansikte* från 1994. Det dröjer inte många sidor innan jag får anledning att skriva ner en mening som är som en aforism i sin korta karaktäristik av pågående mani eller hypomani: "Han strävade inte efter att stå i centrum. Han gjorde det ändå."

Och på en annan plats en träffande replik, som många med erfarenhet av bipolär sjukdom kan relatera till: "Det tycks som om han inte rår över sig själv."

Precis så. Slaven eller den förslavade, som bestals på sin värdighet och därmed allt, rår inte över sig själv eller något annat. Med affektiva och andra sjukdomar är det lätt att känna sig som en slav åt en diffus övermakt när ett skov infinner sig. Litium är i bästa fall en salt, vitfärgad befriare.

Dessvärre saknas det inte exempel på rent slavarbete i vår tid i saltöknarna i Latinamerika.

Det saknas inte heller personer som har skrivit in sig i historien som slaveriets motståndare. Vetenskapsmannen och Utöresenären José de Andrada e Silva Bonifacio finns i samma sammanhang som filosofen och civilisationskritikern Henry D. Thoreau.

Han förkroppsligade sitt motstånd mot slaveriet med sådan övertygelse att han vägrade betala skatt sex år i rad och var en av de mest aktiva i en rörelse, Den underjordiska

järnvägen, som tog sig an att rädda och gömma förrymda slavar.

Jag reste till Liverpool, inte en gång, utan två. Precis som Utö är Liverpool en plats där man befinner sig av olika anledningar: arbete, turism, nyfikenhet. Liksom på Utö söker jag mig till vattnet.

I det upprustade hamnområdet finns det internationella Slaverimuseet, placerat här eftersom staden en gång var nav och centrum i den transnationella slavhandeln.

Många gator har namn efter slavägare och slavhandlare, som tjänade enorma pengar på den tidens människohandel. För drygt tio år sedan gjorde lokala myndighetspersoner ett försök att ändra namn på flera gator. Författare och andra opinionsbildare protesterade. Minskad öppenhet skulle försköna eller fördunkla historien.

Även i det fallet finns en koppling till psykisk sjukdom. Öppenhet kan vara ett av flera sätt att motverka skuld, skam och stigmatisering.

Text: Jan-Ewert Strömbäck

Foto: Utögruvan, även kallad Nyköpingsgruvan var med sina 215 meters djup den största av gruvorna på Utö, fotograferad av stadsfiskal Lars Stendal 1892.

Essän har skrivits med stöd från Västra Götalandregionens essäfond.

Läs mer:

Av dagg är hans ansikte – Erik Löfvendal, Norstedts (en av hans många titlar).

Finding Sanity. John Cade and the taming of bipolar disorder – Greg Moore, Ann Westmoore, Allen & Unwin.