

KORONA WIRUS

FAŁSZYWY ALARM?

**Dr Karina Reiss
Dr Sucharit Bhakdi**

KORONA WIRUS FAŁSZYWY ALARM?

Liczby, konkrety, konteksty

Przetłóżył
Marcin Masny

Warszawa 2020



Tytuł oryginału

CORONA FEHLALARM? by Karina Reiss & Sucharit Bhakdi

© 2020 Goldegg Verlag GmbH, Berlin & Vienna

Copyright for the Polish edition © 2020 by Wydawnictwo Prohibita.

Wydanie II rozszerzone

ISBN Wydawnictwo Prohibita:

978-83-65546-74-6

Projekt okładki, skład i łamanie:

Maciej Harabasz

Wydawca:

Wydawnictwo Prohibita Paweł Tobała-Pertkiewicz

www.prohibita.pl

tel.: 22 424 37 36

facebook.com/WydawnictwoProhibita

twitter.com/Multibookpl

Sprzedaż książki w Internecie:

multibook.pl

WYSTĘPIENIA ILMIA KIL WYSTĘPIENIE

DODATEK OD WYDAWCY POLSKIEGO

Książka Kariny Reiss oraz Sucharita Bhakdiego *Koronawirus. Fałszywy alarm?* spotkała się z tak dużym oddźwiękiem, że przetłumaczono ją na kilka języków. Jako pierwsze ukazało się wydanie w języku polskim. Do wydania w języku angielskim, autorzy dopisali rozdział o odporności na koronawirusy i szczepionce na nie. Tłumaczenie tego rozdziału zamieszczamy w niniejszym wydaniu książki, dlatego jest to wydanie II rozszerzone z nowym numerem ISBN. Dla tych, którzy kupili wcześniejszą wersję książki, jest możliwość bezpłatnego ściągnięcia dodatkowego rozdziału w formacie PDF ze strony internetowej naszego wydawnictwa: www.prohibita.pl

KWESTIA ODPORNOŚCI NA COVID-19

KRÓTKI WYPAD NA OBSZAR IMMUNOLOGII

Od czego zależy odporność na koronawirusy?

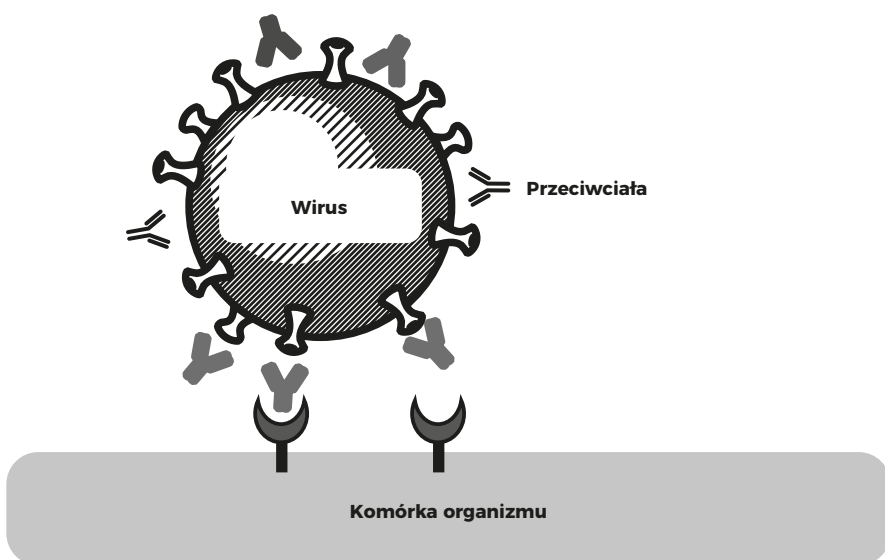
Wirus wiąże się przez proteinowe wypustki (peplomery), które rozpoznają na naszej komórce określone molekuły (receptory). Obrazowo można ten proces porównać do łapania klamek (receptorów) przez „rączki” wirusa (peplomery). Tak oto wirusy prokurują sobie dostęp do komórek, gdzie się namnażają. Wirusy potomne uwalniają się i mogą zainfekować inne komórki.

Odporność na koronawirusy opiera się na dwóch filarach:
1) przeciwciałach 2) wyspecjalizowanych komórkach układu

odpornościowego, tak zwanych limfocytach pomocniczych i limfocytach-zabójcach.

Gdy wirus spenetruje organizm i wywoła chorobę, układ odpornościowy reaguje mobilizacją tej armii obronnej. Przeciwciała i limfocyty są wyszkolone do tego, aby rozpoznać specyfikę wnikającego wirusa, a limfocyty mają dar pamięci długotrwałej.

Strategia odpierania I
Przeciwciała wstrzymują „przyczepianie”

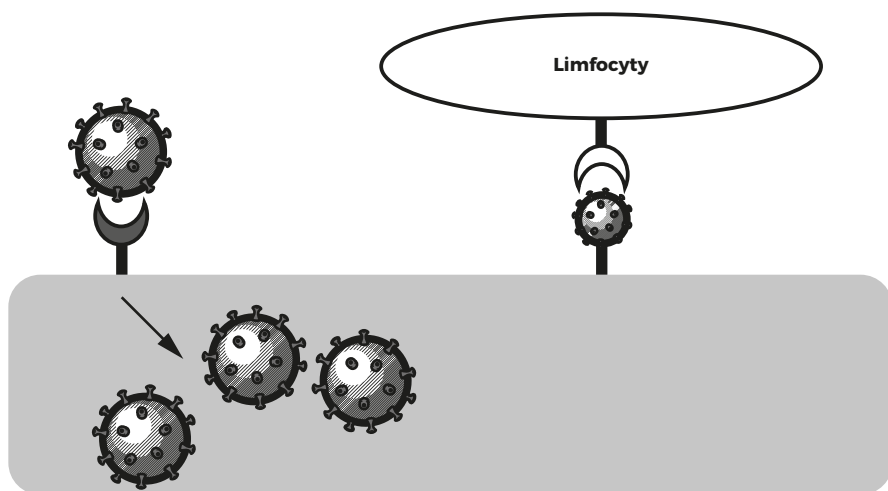


PRZECIWCIAŁA

Wytwarza się wiele różnych przeciwciał, z których każde rozpoznaje specyfikę jakiejś drobnej części wirusa. Tylko przeciwciała, które wiążą się z rączkami „wirusa”, zapewniają ochronę, bo są zdolne powstrzymać wirusa przed złapaniem klamki. Klasyczne szczepionki przeciwwirusowe mają skłonić nasz organizm do wytwarzania przeciwciał. Przyjmuje się dość powszechnie, że tak nabywa się odporności na wirusa.

Strategia odpierania II

Komórki odpornościowe rozpoznają „wirusa-odpad” na powierzchni komórki i niszczą zainfekowane komórki organizmu



W tym miejscu trzeba jednak podnieść trzy punkty.

1. Jeśli zostaliśmy przetestowani na przeciwciała SARS-CoV-2 i niczego nie wykryto, to wcale nie znaczy, że nie byliśmy zakażeni. Intensywność tworzenia przeciwciał jest silnie skorelowana z objawami zachorowania. Lekki przebieg infekcji może wiązać się z ledwie wykrywalnym wytwarzaniem przeciwciał.
2. Wykrycie przeciwciał nie oznacza, że jesteśmy odporni. Obecne testy immunologiczne nie potrafią wybiórczo wykryć przeciwciał chroniących przed „rączkami” wirusa. Razem z nimi meldują się inne przeciwciała. Testy zatem nie są w stanie dostarczyć godnej zaufania informacji na temat „statusu odpornościowego” jednostki.
3. Efekt spotkania przeciwciał „stróżów” z wirusem nie jest „czarno-biały”. Nie jest to „teraz albo nigdy”. Decydują relacje ilościowe. Mur ze stróżujących przeciwciał w pomyślnej sytuacji mógłby odeprzeć agresję, gdy na przykład ktoś kaszle z daleka. Inwazja wzmacnia się, gdy ten ktoś podchodzi bliżej. Szala się odchyła. Pewne wirusy mogą już pokonać barierę i dostać się do komórek. Jeśli ktoś kaszle z bardzo bliska, mecz toczy się już do jednej bramki, a wirus prędko zwycięża.

„Udane” zaszczepienie i produkcja chroniących przeciwciał wcale więc nie zapewnia odporności. Dochodzi do tego oko-

liczność, że po stosunkowo krótkim czasie produkcja przeciwciał sama z siebie ustaje.

Nieuchronne są dwie konkluzje. 1) Nie ma sensu podnoszenie „statusu odpornościowego” opartego na przeciwciałach. 2) Nie da się z góry przewidzieć skuteczności szczepienia.

Co się dzieje, gdy wirus już dostał się do komórki? Proces rozpoznano w rozległych próbach na zwierzętach z pierwotnym wirusem SARS. Gdy wirus spenetruje komórkę, wkracza do gry drugie ramię układu odpornościowego. Na polu bitwy interweniują limfocyty. Uczynnione zostają komórki pomocnicze i ze swej strony pobudzają swych partnerów - limfocyty-zabójców¹. Te zaś przechwytyują powalone przez wirusa komórki i zabijają je.

Fabryka ulega zniszczeniu, pożar zostaje zgaszony. Kaszel i gorączka znikają.

Skąd limfocyty-zabójcy wiedzą, jakie komórki trzeba zaatakować? W uproszczeniu jest tak. Proszę sobie wyobrazić zakażoną komórkę jako fabrykę, która produkuje części wirusa i je montuje. Powstają przy tym odpady, których komórka pozbywa się w genialny sposób. Wywozi je i zostawia za bramą. Patrol zabójców widzi śmieci i przechodzi do ataku.

O tym drugim ramieniu naszego układu odpornościowego bardzo mało się dotąd mówiło. Prawdopodobnie jednak ma ono decydujące znaczenie dla odpierania koronawirusów, znacznie poważniejsze niż przeciwciała, które stanowią

raczej wysuniętą pierwszą linię obrony. Bardzo ważne jest przy tym, że odpady rozmaitych koronawirusów są do siebie podobne. Zachodzi więc wysokie prawdopodobieństwo, że limfocyty-zabójcy, które rozpoznają odpad wirusa, zaatakują też komórki, w których produkowane są inne koronawirusy.

CZY TO MIAŁOBY OZNACZAĆ ODPORNÓŚĆ KRZYŻOWĄ?

Zasadniczo tak. Mutacje koronawirusów zachodzą małutkimi krokami. Przeciwciała stróżujące i limfocyty skutecznie zwalczające typ A są zatem skuteczne też przeciwko potomnemu wirusowi Aa. Jeśli przechodzi obok wirus typu B i nie zostanie tak sprawnie rozpoznany, skutkiem może być ponowne przeziębienie. Potem status odpornościowy rozszerza się na A, Aa, B i Bb.

Zakres odporności rośnie wraz z każdą kolejną infekcją. Limfocyty zaś obdarzone są długotrwałą pamięcią.

Kto nie pamięta pierwszego roku swojego dziecka w przedszkolu? Och nie! Znowu! Już ente przeziębienie, katar, kaszel i gorączka. Dziecko przechorowało całą długą zimę! Na szczęście na drugi rok jest lepiej, a w trzecim pojawią się już tylko dwa albo trzy przeziębienia.

Tak to przez pierwsze lata życia kształtuje się solidna podstawa odpornościowa, która umożliwia pokojowe współistnienie z niezliczonymi koronawirusami na świecie.

CO NAPRAWDĘ ZNACZY „ODPORNOŚĆ NA KORONAWIRUSA”?

Czy „jesteśmy odporni” - to znaczy, że w ogóle nie możemy się zarazić?

Nie, to znaczy że nie rozchorujemy się poważnie.

A niezachorowanie wynika nie tylko z zablokowania infekcji przez przeciwciała, lecz przede wszystkim z „ugaszenia pożaru” przez limfocyty. Kiedy pojawia się nowy wariant wirusa, wielu ludzi może się zarazić, lecz pożary są prędko gaszone, więc zachorowania nie są poważne. W stosunkowo nielicznych wypadkach dochodzi do rozległej pożogi. Skutkiem jest ciężka choroba. Dopóki jednak nie wmiesza się inna jednostka chorobowa, układ odpornościowy z reguły ostatecznie sobie radzi. Zakażenia koronawirusem zatem są kroplą, która przepełnia czarę, niemal wyłącznie dla ludzi z uprzednimi chorobami.

Dlatego właśnie większość zakażeń koronawirusem przybiera postać łagodną i dlatego też po ustaniu epidemii nie nastąpi druga, zwłaszcza groźniejsza fala.

Dlaczego coroczne epidemie koronawirusów kończą się w lecie? Spekulujemy. Ponad połowa ludności północnej Europy cierpi w ciemne miesiące zimowe na niedobór witaminy D. Być może prostym, poważnym powodem jest doładowanie się witaminą D na słońcu i przeniesienie aktywności na dwór.

Co dzieje się z wirusem po epidemii? Czy znika z przestrzeni?

Nie. Dołącza do kuzynów i razem z nimi kręci się po ludziach. Infekcje zdarzają się raz po raz, lecz przeważnie nawet się ich nie zauważa. Każdy czasem złapie letnią gripę. Takie jest życie i zawsze tak było.

CZY SARS-COV-2 MOŻE WPROWADZIĆ NOWY SCHEMAT?

Autorzy uważają, że właśnie to obserwowaliśmy. 85-90% osób z pozytywnym testem na SARS-CoV-2 nie choruje ciężko. Najprawdopodobniej ich limfocyty ugasiły na czas pożar, więc namnażanie wirusów nie wymknęło się spod kontroli. Najprościej rzecz ujmując najnowszym wariantem wirusa mógł faktycznie zarazić się każdy. Teraz jednak za sprawą limfocytów, które krzyżowo rozpoznały wirusa, upowszechniła się odporność.

CZY ISTNIEJĄ DOWODY, ŻE LIMFOCYTY OSÓB NIE NARAŻONYCH ROZPOZNAJĄ KRZYŻOWO SARS-COV-2?

Tak. W pewnym niemieckim eksperymencie limfocyty ze stu osiemdziesięciu pięciu próbek krwi pobranych w latach 2007-2019 przebadano pod kątem krzyżowego rozpoznania SARS-CoV-2. Pozytywne wyniki stwierdzono w nie mniej niż 70-80 procentach i dotyczyło to zarówno limfocytów pomocniczych, jak limfocytów-zabójców². Badanie amerykańskie nad limfocytami od dwudziestu nie eksponowanych dawców podobnie ujawniło obecność limfocytów, które reagowały krzyżowo z nowym wirusem³. W obydwu badaniach, podobnie jak w jeszcze innym ze Szwecji⁴ stwierdzono, że wszystkie zakażenia wirusem SARS-CoV-2, nawet z bardzo łagodnymi przebiegami, powodowały osobiście rozległe i mocne pobudzenie odpowiednich limfocytów T. W tym odkryciu dostrzegamy dobitny dowód, że zachodzi efekt wzmacniacza podobny do dawki przypominającej. Reagujące krzyżowo komórki T były już obecne, a zakażenie natychmiast je silnie uczynniło.

CZY DAŁOBY SIĘ PRZETESTOWAĆ POMYSŁ, ŻE LIMFOCYTY WYWOŁUJĄ ODPORNOŚĆ KRZYŻOWĄ NA SARS-COV-2?

Przedstawiona przez nas koncepcja odporności stada wywołanej przez limfocyty wynika z zespolenia najświeższych danych naukowych¹⁻⁴ w ustalonym kontekście odporności gospodarza na infekcje wirusowe. Koncepcję można poddać testowi. Tak więc w pewnym badaniu wirusem SARS-CoV-2 zakażono makaki⁵. Chociaż wszystkie zwierzęta wydalały wirusa, żadne nie było ciężko chore. Drobne zmiany w płucach wykryto u dwóch małp, co uwydatnia fakt, że miała miejsce intensywna produkcja wirusa.

W istocie wyniki te powtórzyły to, co zaobserwowano u zdrowych ludzi. Nie musiałyby być trudno sprawdzić, czy limfocyty są nośnikami odporności u zwierząt.

SZCZEPIĆ, CZY NIE SZCZEPIĆ – OTO JEST PYTANIE

Opracowanie szczepionek na budzące strach choroby - odrę, błonicę, tężec i polio - było istotnym punktem zwrotnym w dziejach medycyny. Potem pojawiły się szczepienia przeciwko szeregowi innych chorób, należące obecnie do standardowego repertuaru profilaktyki medycznej. Szczepienia ratują ludzkie życie, lecz nie wszystkim chorobom zapobiegają i nie zawsze mają sens.

JAK TO JEST W WYPADKU COVID-19?

Na początku czerwca 2020 roku federalne ministerstwo finansów opublikowało kryteria referencyjne programu naprawczego w związku ze skutkami koronawirusa. W punkcie

53 czytamy⁶: „Pandemia koronawirusa zakończy się, kiedy ludność będzie miała do dyspozycji szczepionkę”.

To zdanie zdumiewa z wielu powodów.

Zasadniczo dotychczas rzeczą WHO, a nie rządu niemieckiego, było ogłaszanie lub odwoływanie pandemii. Zasadniczo inna była definicja pandemii. Zastanawiamy się, co to by miało znaczyć. Czy mamy w Niemczech nadal zachowywać odstęp i nosić maski tylko dlatego, że gdzieś w Ameryce Południowej przybywa akurat zakażeń? Ponadto istnieje wiele paskudnych infekcji, na które mimo trwających od dziesięcioleci badań wciąż nie ma szczepionki. A co, jeżeli tak jest również z COVID-19?

Osobliwe. Lecz przyjrzyjmy się dokładniej, czy globalny program szczepień jest pożądanym i czy ma sens, żeby rozprawić się z kryzysem koronawirusowym. To pytanie jest tak ważne, że konieczna jest pilnie debata, aby uzyskać światowy konsens w trzech podstawowych punktach.

1. Kiedy pożądana jest praca nad szczepionką?

Uważamy, że wtedy, gdy infekcja regularnie prowadzi u zdrowych do ciężkich zachorowań i ich skutków.

Sytuacja z SARS-CoV-2 jest inna

2. Kiedy masowe szczepienie **nie** byłoby sensowne?

Sądzymy, że masowe szczepienie nie ma sensu, gdy znaczna część populacji już jest zabezpieczona dosta-

teczenie przed ciężkim zachorowaniem. Tak właśnie jest z SARS-CoV-2.

3. Kiedy szczepienie będzie nieskuteczne?

Wychodzimy z założenia, że szczepienie spali na panewce, jeśli wirus wciąż mutuje i osiąga się wysokie dawki infekcyjne.

Autorzy zatem reprezentują pogląd, że globalny program szczepień nie ma sensu w wypadku SARS-CoV-2 i z góry skazany jest na niepowodzenie. Ryzyka są nieprzewidywalne, a ewentualna korzyść nieoczywista.

Wielu ekspertów ostrzega usilnie przed dążeniem na siłę do szczepionek na COVID-19^{7,8}. Mimo to gorączkowy wyścig trwa. Obecnie istnieje nie mniej niż sto pięćdziesiąt kandydatów na szczepionkę, a niektóre już znajdują się w fazie zaawansowanych badań klinicznych. Głównym celem szczepienia jest bodziec do tworzenia przeciwciał chroniących od peplomerów wirusa^{10,11}. Stosuje się cztery generalne strategie.

1. Zdezaktywowane lub osłabione szczepionki zawierające całego wirusa. Zdezaktywowane szczepionki wymagają produkcji dużych ilości wirusa hodowanych na jajach kurzych albo w unieśmiertelnionych liniach komórkowych. Zawsze istnieje ryzyko, że partia wirusów zawiera niebezpieczne skażenia i wywoła groźne działania uboczne. Ponadto zachodzi możliwość, że szczepienie paradoksalnie

pogorszy przebieg wynikłej z tego infekcji¹², jak to zaobserwowano w przeszłości w wypadku innych szczepionek^{13,14}.

Oslabione szczepionki zawierają wirusy replikujące, które utraciły swoją zdolność wywoływania choroby. Klasycznym przykładem była doustna szczepionka na polio używana przez dziesiątki lat, zanim w Afryce powróciła choroba Heinego-Mediny na skutek stosowania doustnych szczepionek¹⁵.

2. Szczepionki proteinowe zawierają peplomer wirusa albo jego fragmenty. Dodatek stymulatorów odporności (adiuwantów), które mogą wywołać poważne działania uboczne, zawsze jest konieczny¹⁰.

3. Wektory wirusowe. Odpowiedni gen koronawirusa wszczepiany jest do genu wirusa-nosiciela (wektora). Nosićiel zakaża wówczas nasze komórki. Niezdolne do replikacji wektory nie mogą zwielokrotnić swego genomu i dostarczają do komórki tylko kopię genu koronawirusa. Ażeby podnieść skuteczność, podejmuje się próby wytworzenia wektorów zdolnych do replikacji. Tak powstała szczepionka na ebolę rVSV-ZEBOV, testowana również na ludziach. Stwierdzono przy tym groźne działania uboczne u przynajmniej 20 procent zaszczepionych¹⁰.

4. Szczepionki na bazie genów. W tych wypadkach gen wirusa dodawany jest albo w postaci zamkniętej, pierścieniowatej cząsteczki DNA (plazmidu) albo gen wprowadza się bezpośrednio jako mRNA do komórek.

Ze szczepionkami na bazie DNA wiąże się groźba wbudowania (insercji) do genomu komórki¹⁶. Tak zwana mutageneza insercyjna jest zjawiskiem rzadkim. Bardzo rzadkie zdarzenia mogą jednak gwałtownie wzmoć się, kiedy zwielokrotni się skala, jak to jest w masowych szczepieniach. Jeśli nastąpi insercja do komórek układu rozrodczego, zmieniona informacja genetyczna przeniesiona zostanie z matki na dziecko. Kolejnym ryzykiem szczepionek opartych na DNA jest produkcja przeciwciał zwalczających DNA i reakcje autoimmunizacyjne¹⁷.

Wyrażane dotychczas zastrzeżenia co do bezpieczeństwa w związku ze szczepionkami mRNA obejmują zapalenia ogólnoustrojowe i ewentualne zatrucia¹⁸.

W związku z najnowszymi odkryciami na temat odporności na pierwszy plan jednak wysuwa się nowe, ogromne ryzyko szczepionek opartych na genach. Produkcji każdej proteiny wirusa towarzyszyć będzie bezpośrednio lub pośrednio pojawienie się produktów rozkładu na zewnętrznej stronie komórek. Komórki w ten sposób staną się rozpoznawalne dla atakujących limfocytów-zabójców. Obecnie wiemy na pewno, że większość zdrowych ludzi ma już limfocyty-zabójców, które rozpoznają takie produkty SARS-CoV-2 (peptydy)⁴. Należy zatem uznać, że mają miejsce ataki układu odpornościowego na tak zmienione komórki. Atak limfo-

cytów-zabójców na czule lub wręcz niezastąpione komórki może mieć tragiczne następstwa.

Setki ochotników, których nigdy nie powiadomiono o tych możliwych zagrożeniach, otrzymały już zastrzyki ze szczepionek DNA i mRNA. Żadna szczepionka oparta na genach nie dostała jeszcze dopuszczenia do stosowania na ludziach, a dostępnych teraz szczepionek na koronawirusa nie poddano dostatecznym badaniom przedklinicznym, jak to jest przepisane w międzynarodowych regulacjach.

Unia Europejska postanowiła w lipcu 2020 roku, że badania kliniczne można wszcząć bez sfinalizowania obowiązkowych dotychczas testów środowiskowych na zastosowane organizmy zmodyfikowane genetycznie (GMO). Dotyczy to również wytwarzania szczepionek, które zawierają GMO¹⁹.

Niemcy, których ludność w znacznej mierze odrzuca genetyczne manipulowanie żywnością, stają nagle - z szeroką akceptacją ze strony polityków i społeczeństwa - na pierwszym froncie prac nad szczepionkami genetycznymi. Nastąpiło swoiste obejście ustaw i przepisów bezpieczeństwa, co nie byłoby nigdy możliwe w normalnych warunkach. Podstawę stanowi znowelizowana ustawa o ochronie przed zakażeniami.

Być może z tej przyczyny rząd obwieszcza, że mamy wciąż epidemię o zasięgu ogólnofederalnym, chociaż od tygodni nie ma znaczącej liczby nowych zachorowań? Tylko bowiem

w epidemii o zasięgu federalnym ministerstwo zdrowia ma w ogóle prawo do czynienia wyjątków od przepisów ustawy o lekach i od przepisów o produktach medycznych.

Namawiamy czytelników do zastanowienia się, czy jakikolwiek rząd może w ogóle posuwać się tak daleko, aby zezwalać na genetyczne doświadczenia na nieświadomych ludziach albo wręcz je egzekwować. Takie eksperymenty na ludziach wydają się nam wysoce nieetyczne i niezgodne z żadną ustawą zasadniczą cywilizowanego świata.

Fałszywa pandemia

Krytyka naukowców i lekarzy



Nasze dane sugerują, że COVID-19 odznacza się śmiertelnością, która mieści się w granicach sezonowej grypy.

Prof. dr med. John Ioannidis,
epidemiolog i biostatystyk, jeden z najczęściej
cytowanych naukowców świata

... wirus wpływa w znacznie wyolbrzymiony sposób na nasze życie. To jest zupełnie nieproporcjonalne do rzeczywistego zagrożenia, które pochodzi od koronawirusa. Astronomiczne gospodarcze szkody, które teraz powstają, nie są adekwatne do zagrożenia tym wirusem. Jestem przekonany, że umieralność z powodu koronawirusa nie będzie widoczna w umieralności rocznej nawet w postaci piku (wzrost zgonów odbiegający od średniej).

... każdy, kto umarł na tzw. koronawirusa, miał choroby współistniejące.

... koronawirus tylko na zasadzie wyjątku jest śmiertelny, a w większości wypadków jest w znacznej mierze nieszkodliwą infekcją wirusową.

Prof. dr med. Klaus Püschel,
ekspert w dziedzinie medycyny sądowej, dyrektor Instytutu
Medycyny Sądowej kliniki uniwersyteckiej w Hamburgu

Na pytanie, czy widzi jakieś różnice w ciałach zmarłych, w których stwierdzono obecność koronawirusa w porównaniu do innych chorób zakaźnych, prof. Klaus Püschel odpowiada:

Nie. Obraz jest podobny do innych infekcji wirusowych dróg oddechowych i płuc. Myślę, że z czasem ustalimy coś specyficznego związanego z COVID-19, ale zasadniczo przebieg i obraz organów wewnętrznych jest taki sam.

Niewielka, ale arcyciekawa książka jest trudna do odrzucenia dla wyznawców spiskowej teorii o pandemii, bo oparta jest na naukowych konkretach, liczbach, zestawieniach, których większość mediów nie chce analizować albo nawet zauważać, z jakichś powodów zdając się na pohukiwanie o rosnącym zagrożeniu.

Maciej Pawlicki, *Druga fala hysterii*,
„Sieci”, nr 33 (402) 2020

Szukaj w dobrych
księgarniach!

multibook.pl

KSIĘGARNIA INNA NIŻ WSZYSTKIE

**Największa księgarnia
stacjonarna i internetowa
po Prawej stronie!**

**największy
wybór,
najniższe ceny
na rynku**

- Najciekawsze książki, często niedostępne w innych księgarniach
- Porządne książki dla najmłodszych
- Czasopisma
- Filmy
- Audiobooki
- Ebooki (PDF, ePUB, MOBI)
- Specjalna oferta wydawnictwa Prohibita – **www.prohibita.pl**
- Szybka wysyłka, płatności kartą, PayPalem i przelewem online

Ponad 9 tysięcy produktów w 100 kategoriach!

Tel: 22 424 37 36, mail: sklep@multibook.pl, ul. Dymińska 4, Warszawa-Żoliborz

Czynne od poniedziałku do piątku w godzinach od 9:00 do 18:00

(w czwartki do godziny 19:00), w soboty w godzinach od 10:00 do 15:00.

📍 Multibookpl | 📞 multibookpl | 💻 multibook.pl

Wydawnictwo PROHIBITA



Sprawdź naszą ofertę wydawniczą!

www.prohibita.pl

KSIĄŻKI WARTÉ POZNANIA!